

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
FILOZOFICKÁ FAKULTA
Katedra pedagogiky

Diplomová práce

**PĚSTOUNSKÁ PÉČE NA PŘECHODNOU DOBU – JEJÍ
VÝZNAM, VYUŽITÍ V PRAXI**
The temporary foster's care – importance, practice experience

Radka Šťastná

Praha, 2011

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D.

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala své vedoucí práce, PhDr. Jitce Lorenzové, Ph.D. za odborné a metodické vedení mé diplomové práce a současně děkuji i pracovníkům krajských úřadů a neziskových organizací, kteří se podělili o své zkušenosti.

Prohlašuji, že jsem tuto práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších uvedených zdrojů.

V Praze dne 20. června 2011

ANOTACE

Diplomová práce je orientována do oblasti náhradní rodinné péče v České republice. V první kapitole jsou specifikovány poruchy rodinných funkcí ve vztahu k dítěti, pozornost je soustředěna na ty, které mají nejčastěji vliv na vznik tzv. sociální osiřelosti dítěte. Druhá kapitola je věnována možnostem zajištění náhradní výchovy dětí, zejména jednotlivým formám náhradní rodinné péče a teoretickým východiskům využívaným pro volbu optimální formy náhradní výchovy dětí. Obsahem třetí kapitoly je pěstounská péče (historický vývoj, formy, indikace dětí, motivace žadatelů) a nejnovější typ - pěstounská péče na přechodnou dobu a její specifika proti ostatním formám pěstounské péče. Čtvrtá kapitola obsahuje metodologická východiska pro empirické šetření a jejich interpretaci. V páté kapitole jsou shrnuta zjištění diplomové práce a možnosti dalšího vývoje náhradní rodinné péče u nás.

KLÍČOVÁ SLOVA

Náhradní rodinná péče, poruchy rodinných funkcí, sociální osiřelost, pěstounská péče na přechodnou dobu, sanace rodiny.

ANNOTATION

The Diploma thesis is oriented into the area of a substitute family care in the Czech Republic. There are family functions disturbances in the respect to the child specified in the first chapter, focusing mainly on those who most frequently, have an influence on a creation of so called "Infant social orphanage". The second chapter is dedicated to the possibilities of providing of substitute children nurture, mainly to single forms of substitute family care and theoretical recourses used for the optimal option of substitute child nurture. The content of the third chapter is a foster care (historical development, forms, infants indications, applicants motivation) and the newest type - the temporary foster care and its specifications compared to other forms of foster care. The fourth charter includes methodological recourses for an empirical research and their interpretation. There are the Diploma Thesis findings and possibilities of further development of the substitute family care in the Czech Republic compiled in the fifth chapter.

KEY WORDS

The substitute family care, family functions disturbances, a social orphanage, a temporary foster care, family redevelopment.

Obsah

Úvod.....	5
1. Rodina v kontextu výchovného selhávání	7
1.1 Porucha socializačně – výchovné funkce rodiny	9
1.2 Sanace rodiny.....	10
1.3. Legislativní rámec sociálně-právní ochrany dětí v České republice	11
2. Náhradní výchova	13
2.1 Ústavní výchova	13
2.1.1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	16
2.2 Náhradní rodinná péče	17
2.2.1 Osvojení	18
2.2.2 Poručenství.....	19
2.2.3 Svěření do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče.....	20
3. Historie pěstounské péče	21
3.1 Pojem pěstounské péče v České republice	23
3.2 Formy pěstounské péče.....	24
3.2.1 Indikace dětí do pěstounské péče.....	26
3.2.2 Možnosti výběru vhodné rodiny	28
3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu	30
3.3.1 Východiska pěstounské péče na přechodnou dobu.....	31
3.3.2 Motivace žadatelů o pěstounskou péči	33
3.3.3 Příprava žadatelů o pěstounskou péči.....	36
3.3.4 Pozitivní a negativní aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu	39
3.3.5 Kvantitativní vývoj řešení sociálního osíření dětí v České republice.....	41
4. Empirická část.....	42
4.1 Cíl výzkumu, výzkumná otázka.....	42
4.2 Výzkumná metoda, výzkumná technika	42
4.3 Výzkumný vzorek.....	43
4.4. Vyhodnocení dotazníkového šetření.....	44
5. Závěr	65
Seznam literatury a odborných pramenů	68
Seznam příloh	70

Úvod

Ve všech zemích světa žijí děti, které nemají možnost žít u svých rodičů a je tedy třeba zajistit jejich potřeby a výchovu jiným, náhradním způsobem. Systém péče a pomoci, který pro tyto situace každý stát zajišťuje, vychází z historického kontextu dané země. Většina států, včetně České republiky, zajišťuje podmínky pro náhradní výchovu těchto dětí buď ve formě ústavní či náhradní rodinné péče. V každé zemi existuje určité spektrum možností náhradní rodinné péče, v našich podmínkách se jedná o osvojení, pěstounskou péči a poručnictví. V Evropské unii je v institucionální péči umístěno přibližně 140 000 dětí, z toho podíl českých umístěných dětí činí téměř 8% (cca 11 000). Jedná se o významné číslo vzhledem k tomu, že na celkovém počtu obyvatel Evropské unie se Česká republika podílí přibližně dvěma procenty.¹ Řada autorů ve svých publikacích (Matějček, Langmeier, Dunovský, Kovařík, Koluchová aj.) upozorňuje na skutečnost, že při dlouhodobém pobytu v ústavním zařízení se u většiny (zejména mladších) dětí projevují příznaky psychické deprivace, u dítěte nedojde k plnému rozvinutí jeho potenciálu (dětí nedosahují výsledků, které odpovídají jejich schopnostem). Ústavní výchova není založena na principu vytváření citových vztahů mezi vychovatelem a dětmi. Nemůže tedy dostatečným způsobem uspokojovat základní psychické potřeby dítěte - potřebu stimulace, smysluplného světa, potřebu životní jistoty, pozitivní identity a otevřené budoucnosti. To jsou hlavní důvody, pro které se angažovaní odborníci snaží zajistit dětem náhradní rodinné prostředí.

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolila téma pěstounské péče na přechodnou dobu, což je relativně nový typ pěstounské péče. Přijetí novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí a zákona o rodině v červnu 2006 bylo provázeno velkým očekáváním změn v oblasti náhradní výchovy, ve smyslu rozšíření dosavadních možností náhradní rodinné péče a to zejména jako alternativa k ústavní výchově.

V teoretické části své práce se zabývám nejprve sociálním osiřením, tedy důvody, proč dítě ztrácí možnost vyrůstat ve vlastní biologické rodině, dále rozlišením jednotlivých typů náhradní rodinné péče a zejména pak pěstounské péči z hlediska jejího významu, motivace žadatelů a dětí, jichž se pěstounská péče dotýká.

Praktickou částí pak tvoří kvalitativní šetření prováděné dotazníkovou metodou. Osloveni byli jednak pracovníci krajských úřadů, kteří jsou základními zprostředkovateli

¹ Důvodová zpráva k novele zákona o sociálně-právní ochraně dětí, s. 7

tohoto typu pěstounské péče a zástupci neziskového sektoru, kteří se zabývají poskytováním služeb pěstounským rodinám.

Pěstounská péče na přechodnou dobu mne velmi zaujala už i vzhledem k mé bývalé profesi, kdy jsem pracovala na pozici sociálního pracovníka a opakovaně jsem musela řešit dilema odebrání dítěte z péče rodičů. V případech, kdy nebylo možné zajistit takovému dítěti péči příbuznou osobou, byly děti umisťovány nejčastěji do diagnostického ústavu a po nezbytném pobytu přemisťovány do „vhodných“ dětských domovů. U dětí, jejichž rodiče se například museli podrobit plánované operaci či krátkodobému výkonu trestu, se nám několikrát podařilo zajistit přijetí do ozdravovny a vyhnout se tak jejich konfrontaci s pobytem v neosobním prostředí institucionální výchovy. Zásah, který představuje odejmutí dítěte z prostředí rodiny, které mu je důvěrně známé (i za předpokladu, že rodina neplní dobře své funkce), vnímám jako velmi citelný a pro dítě výrazně stresující. Poté, kdy bylo zákonem umožněno svěřit dítě do péče ne-příbuzné rodiny na dobu, než se upraví podmínky pro jeho návrat do vlastní rodiny, jsem se domnívala, že pracovníci orgánů sociálně-právní ochrany dětí budou mít zájem na vytvoření dostatečné sítě těchto pěstounů a této možnosti bude v maximální míře využíváno.

Cílem mé práce je tedy zjistit, zda došlo k naplnění očekávání odborné veřejnosti, tj. jak je tento typ pěstounské péče využíván v praxi, zjistit názory odborníků na pěstounskou péči na přechodnou dobu a navrhnout opatření, která by mohla vést ke zlepšení.

1. Rodina v kontextu výchovného selhávání

Každý z nás pochází z rodiny, která je vždy něčím jedinečná a neopakovatelná. My všichni bychom dokázali uvést typické a univerzální znaky rodiny – např. rodiče, děti, společný domov, společná historie apod.

Existuje mnoho různých definic rodiny, za jednu z klasických považují např. tuto podle Dunovského: *„Rodina je malou primární společenskou skupinou založenou na svazku muže a ženy, na pokrevním vztahu rodičů a dětí či vztahu jej substituujícím, na společné domácnosti, jejíž členové plní společensky určené a uznané role vyplývající ze soužití a na souhrnu funkcí, jež podmiňují existenci tohoto společenství a dávají mu vlastní význam ve vztahu k jedincům i k celé společnosti.“*²

V souvislosti s rozvojem rodinného poradenství je rodina v současné době často přirovnávána k systému, jehož prvky nejsou jednotliví lidé sami o sobě, ale lidé ve vzájemných interakcích a vztazích. Dle Sobotkové³ se každý rodinný systém skládá z několika subsystémů, z nichž nejpodstatnější je manželský (partnerský) subsystém, subsystém rodič-dítě a sourozenecký subsystém. Jednotlivé subsystémy mají v rámci rodiny svou nezastupitelnou roli a vzájemně se ovlivňují. Na rodinu je tedy třeba pohlížet jako na dynamický celek, kde dítě není pouhým objektem výchovného působení a péče, ale je aktivním členem této primární sociální skupiny, podílí se na vztazích, postojích a celkovém psychologickém a sociálním klimatu rodiny. Dítě tedy uspokojuje psychické potřeby rodičů a rodiče uspokojují potřeby dítěte - důležitá je ona vzájemnost uspokojování potřeb. Podmínkou pro tuto vzájemnost je však přijetí dítěte a osobní angažovanost na jeho životním osudu, což výstižně vystihl Matějček⁴: *„...směna radosti mateřské a dětské je podstatnou podmínkou pro vytváření pozdějšího pozitivního citového vztahu. Tvoří také základ našeho pojmu rodiny a domova.“*

Jak uvádí Matoušek a Pazlarová⁵ byla rodina až do 18. století v Evropě společenstvím, které své členy zajišťovalo ekonomicky, poskytovalo jim vzdělání a péči v době nemoci či ve stáří a mimo společenství rodiny bylo téměř nemožné přežít. Od konce 19. století v Evropě přebírá některé z tradičních funkcí rodiny sociální stát. V současnosti má v západní civilizaci rodina zejména tyto funkce:

² Dunovský, J. Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti, MPSV, Praha 1986, s. 6

³ Sobotková, I. Psychologie rodiny, Portál, Praha 2007, s. 27

⁴ Matějček, Z. O rodině vlastní, nevlastní a náhradní, Portál, Praha 1994, s. 12

⁵ Matoušek, O., Pazlarová, H. Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny, Portál, Praha 2010, s. 13-14

- podporování socializace – vychovávání dětí;
- vztahovou podporu dospělých lidí;
- ekonomickou podporu všech členů.

Podle Dunovského určuje místo rodiny ve společnosti několik základních funkcí:

1. *Biologicko-reprodukční funkce* - zabezpečuje či má zabezpečovat udržení života početím a porozením nového člověka. Funkce je úzce spjata se sexuálním životem člověka, ovšem netýká se pouze prostého přivedení dítěte na svět, ale je nutné připravit také podmínky pro jeho život.
2. *Ekonomicko-zabezpečovací funkce* – velký význam měla zejména v minulosti, kdy byla rodina zároveň základní výrobní jednotkou, která ve své původní podobě produkovala vše, co její členové potřebovali k životu ale i to, co bezprostředně nepotřebovali a co se stávalo předmětem směny. Dnešní rodinu spíše charakterizuje spotřební vztah, musí však zajistit i svou existenci v oblasti materiální, sociální a duchovní.
3. *Emocionální funkce* - zahrnuje vnitřní vztahy a citové vazby na nichž je stavěn společný život rodiny. Stablní emocionalita v rámci rodiny je důležitá pro všechny její členy, ovlivňuje celkovou atmosféru rodiny a má proto zásadní vliv na vývoj dítěte.
4. *Socializačně-výchovná funkce* - díky ní se dítě učí společenským rolím, osvojuje si návyky, smýšlení, postoje a motivy, které umožňují tyto role uspokojivě zastávat. Dítě přitom získává svou pozici ve společnosti (sociální status). Socializace dítěte probíhá postupně až do biologické a zejména sociální zralosti, tedy společenské samostatnosti. Cílem této funkce je tedy všestranně rozvinutý jedinec, optimálně integrovaný do společnosti⁶.

Z hlediska tématu diplomové práce se budu nadále zabývat situací, kdy rodina neplní svou funkci socializačně výchovnou, tedy nejsou z různých důvodů zajištěny základní potřeby dětí a v nejzávažnějších případech je třeba výchovu a péči o tyto děti zajistit jiným, náhradním způsobem. Domnívám se však, že pro dítě může mít stejně závažné následky také rodina, která trpí poruchou emocionální funkce. Rodina, která je výrazně dysfunkční po emocionální stránce, může jen velmi obtížně uspokojovat citové a psychické potřeby dítěte.

⁶ Dunovský, J. Sociální pediatrie, AVICENUM Praha 1989, str. 59

1.1 Porucha socializačně – výchovné funkce rodiny

U nás se poruchou rodinných funkcí zabýval mj. Dunovský⁷, který považoval za nejvýznamnější poruchu rodiny ve vztahu k dítěti poruchu funkce socializačně výchovné. Z hlediska etiopatogenetického přístupu kvalifikoval hlavní příčiny, proč je o dítě málo či nedostatečně postaráno nebo nepostaráno vůbec, na příčiny objektivní - na vůli rodičů nezávislé, příčiny subjektivní - na vůli rodičů závislé a příčiny smíšené. Příčinu poruchy lze v podstatě zjistit podle toho, zda se rodiče mohou či nemohou, chtějí či nechtějí, dovedou nebo neumějí o dítě náležitě starat. Mimo uvedené rozlišení se u poruchy socializačně-výchovné funkce vyskytují dvě extrémní situace:

- nadměrné ochraňování a přílišná starost o dítě - důvodem bývá vychýlený stav či narušený postoj rodičů v oblasti psychosociální. Výsledkem může být těžká neurotizace dítěte a poruchy v sociální adaptaci. S touto poruchou se můžeme setkat např. u starších rodičů či v rodinách jedináčků,
- hostilní vztah rodičů k dítěti - je opačným extrémem, který vede k týrání, zneužívání dítěte a v krajních případech až k fyzické likvidaci dítěte.

Z uvedeného rozdělení je zřejmé, že porucha socializačně-výchovné funkce může mít mnoho forem a často je spojena i s dysfunkcí jiné části rodinného systému. Z tohoto důvodu vypracoval jmenovaný autor také metodu pro zjišťování funkčnosti rodiny, která se opírá o hodnocení osmi diagnostických kritérií (složení a stabilita rodiny, sociálně ekonomická situace rodiny, osobnost rodičů, charakteristika sourozenců, osobnost vyšetřovaného dítěte, zájem o dítě a péče o ně). Hodnocení jednotlivých kritérií je prováděno způsobem tzv. trestných bodů - čím nepříznivější je stav, tím je vyšší bodové ohodnocení. Dotazník se vyplňuje vždy pro každé dítě zvlášť. Součtem bodového ohodnocení je vyjádřena funkčnost daného rodinného systému a lze tak rodiny rozdělit do čtyř základních skupin:

- 1) *Eufunkční rodina* – v pásmu 0 – 4 body - je rodina, kde v podstatě všechna kritéria obstála bez trestných bodů nebo jen na minimální bodové úrovni. Jedná se o rodinu, kde je zajištěn dobrý vývoj dítěte a jeho prospěch.
- 2) *Problémová rodina* – v pásmu 5 – 9 bodů - je rodina, v níž se vyskytuje závažnější porucha některých funkcí, ale které vážněji neohrožují rodinný systém nebo vývoj dítěte. Rodina je schopna tyto problémy vlastními silami řešit či kompenzovat za případné jednorázové či krátkodobé pomoci zvenčí.

⁷ Dunovský, J. Sociální pediatrie, Avicenum, Praha 1989, s. 132

- 3) *Dysfunkční rodina* – v pásmu 10 - 14 bodů - je chápána jako rodina, kde se vyskytují vážnější poruchy některých nebo všech funkcí rodiny, které bezprostředně ohrožují a poškozují rodinu jako celek a zvláště vývoj a prospěch dítěte. Tyto dysfunkce není rodina sama schopna zvládnout a k jejich odstranění je zapotřebí různých společenských aktivit, označovaných termínem sanace rodiny.
- 4) *Afunkční rodina* – v pásmu 15- 24 bodů - je rodina, kde poruchy jsou tak rozsáhlé, že rodina přestává plnit svůj základní účel a dítěti závažným způsobem škodí, případně je ohrožuje v samotné existenci. Sanace takovéto rodiny je bezpředmětná a jediným řešením je odebrání dítěte a jeho umístění v náhradním prostředí. Je-li dítě z rodiny odebráno a svěřeno do náhradního prostředí, pak se jedná o dítě tzv. sociálně osiřelé. *Sociální osiřelost* dítěte vzniká tedy tehdy, jestliže biologičtí rodiče dítěte žijí, ale o dítě se nemohou nebo nechťejí starat, případně není v zájmu dítěte, aby se o ně starali.⁸

1.2 Sanace rodiny

V případech, kdy je v rámci sociální práce stav rodiny vyhodnocen z hlediska dalšího pobytu dítěte v ní jako alarmující, měla by být zahájena sanace rodinných podmínek. Sanaci rodiny rozumíme soubor opatření sociálně-právní ochrany, sociálních služeb a dalších opatření a programů, které jsou poskytovány nebo ukládány převážně rodičům dítěte a dítěti, jehož sociální, biologický a psychologický vývoj je ohrožen. Důsledkem neřešené nebo akutní situace ohrožení dítěte může být jeho umístění mimo rodinu. Základním principem sanace rodiny je podpora dítěte prostřednictvím pomoci jeho rodině.⁹

Existují však také situace, ve kterých sanace rodiny není vhodným řešením pro dítě¹⁰:

- dítě je obětí obzvláště krutého zacházení ze strany rodičů, znalci nedoporučují kontakt;
- znaleckým posudkem dítěte a rodičů je prokázáno, že rodiče nemají k dítěti žádnou citovou vazbu;
- rodiče jsou závislí na alkoholu, drogách nebo jiných návykových látkách a odmítají léčbu závislostí;
- rodiče mají psychiatrické onemocnění a nesouhlasí se spoluprací multidisciplinárního týmu s jejich lékařem;

⁸ Dunovský, J. Sociální pediatrie, AVICENUM Praha 1989, str. 136

⁹ Bechyňová, V. Sanace rodiny, Portál, Praha 2008, s. 20-21

¹⁰ Bechyňová, V. Sanace rodiny, Portál, Praha 2008, s. 20-21

- rodiče jsou částečně zbaveni způsobilosti k právním úkonům a nesouhlasí se spoluprací multidisciplinárního týmu s jejich opatrovníkem.

Sanace rodiny je tedy směřována na rodiny hodnocené Dunovským jako dysfunkční a na rodiny afunkční, přičemž cílem sanace rodiny jsou dle Bechyňové¹¹ činnosti směřující:

- k odvrácení možnosti odebrání dítěte mimo rodinu;
- k realizaci kontaktů dítěte s rodinou v průběhu jeho umístění;
- k umožnění bezpečného návratu dítěte domů.

V případech, že se situaci v rodině nepodaří stabilizovat ani v rámci činností při sanaci rodiny, a dojde-li k tomu, že je situace dítěte vyhodnocena jako život či zdraví ohrožující, nastává potřeba zajistit dítěti výchovu a péči v náhradním prostředí. Výrazným dilematem sociálních pracovníků i ostatních zainteresovaných odborníků zůstává otázka míry do kdy má být rodině poskytována podpora a pomoc za účelem její sanace. K řešení této otázky je třeba vždy přistupovat přísně individuálně, zvažovat dosavadní zkušenosti s rodiči, jejich zájem a snahu o stabilizaci situace. Je-li to možné, pak je třeba přihlídnout také k názoru dítěte s ohledem na úroveň jeho rozumových schopností. Při konečném rozhodování je pak třeba mít vždy prioritně na mysli zájem dítěte, tzn. zvážit, zda je v jeho zájmu setrvat v rodině, nebo dítě z rodiny odebrat a svěřit do péče širší rodiny, do náhradní rodinné péče (např. pěstounské péče na přechodnou dobu), v nezbytném případě do péče institucionalizované. Nastat mohou však i situace, kdy dítě bylo svěřeno do pěstounské péče, ke svým pěstounům navázalo citový vztah a biologická rodina usiluje o jeho návrat, přičemž podmínky pro život dítěte v ní nejsou optimální. V tomto okamžiku je třeba vyřešit dilema - dítě má dle Úmluvy o právech dítěte právo na život ve vlastní rodině, avšak do jaké míry je třeba dávat biologickým rodičům nové a nové šance, do jaké míry lze bez závažnějších dopadů měnit výchovné prostředí dítěte či je vystavovat nejistotě? Je v zájmu dítěte návrat do původní rodiny za každou cenu, nebo je vhodnějším postupem ponechat dítě v pěstounské péči a zajistit mu styk s rodiči? To jsou otázky, které jsou v současnosti v oblasti náhradní rodinné péče poměrně často diskutované a názory na ně nejsou jednoznačné.

1.3 Legislativní rámec sociálně-právní ochrany dětí v České republice

Veškeré intervence do života rodiny a zejména nezletilých dětí spadají do oblasti rodinné politiky, která je nedílnou součástí sociální politiky každého státu. V České republice tuto oblast upravuje:

¹¹ Bechyňová, V. Sanace rodiny, Portál, Praha 2008, s. 18

- zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění,
- zákon č. 94/1963 Sb. o rodině, v platném znění,
- zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních, v platném znění,
- zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění.

Mimo uvedené právní normy je Česká republika vázána také mezinárodními dokumenty směřujícími k ochraně práv dětí. Zejména se jedná o Úmluvu o právech dítěte, která byla ratifikována Českou a Slovenskou Federativní Republikou dne 7. ledna 1991. Součástí právního řádu České a Slovenské Federativní Republiky se podle svého článku 49, odst. 1 stala 16. února 1991.

Sociálně-právní ochranu zajišťují krajské úřady, obecní úřady obcí s rozšířenou působností, obecní úřady, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, Úřad pro mezinárodněprávní ochranu dětí se sídlem v Brně, obce a kraje v samostatné působnosti, komise pro sociálně-právní ochranu dětí a právnické a fyzické osoby, jsou-li výkonem sociálně-právní ochrany pověřeny.

2. Náhradní výchova

V případě, že je výchova dítěte vážně ohrožena nebo vážně narušena nebo jestliže rodiče nemohou z jiných závažných důvodů výchovu dítěte zabezpečit, může soud nařídit ústavní výchovu nebo dítě svěřit do péče zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Před nařízením ústavní výchovy je soud podle § 46 odst. 2 zákona č. 94/1963 o rodině, povinen zkoumat, zda výchovu dítěte nelze zajistit náhradní rodinnou péčí nebo rodinnou péčí v zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Tato řešení mají před výchovou ústavní přednost.

Náhradní výchovu lze rozdělit na dvě základní formy – ústavní výchovu a náhradní rodinnou péči. Již podle samotných názvů je možné dovodit hlavní rozdíl v přístupu k dalšímu životu dítěte.

2.1 Ústavní výchova

Jestliže na základě vyhodnocení životní situace ohroženého dítěte dojde orgán sociálně-právní ochrany dětí k závěru, že dítě ze závažných důvodů nemůže setrvat v péči své rodiny, je k místně příslušnému opatrovnickému oddělení okresního soudu podán návrh na úpravu jeho výchovných poměrů – nařízení ústavní výchovy.

Pokud se dítě ocitne bez jakékoli péče, nebo hrozí-li dítěti újma z prodlení, lze využít také institutu předběžného opatření, na jehož základě je dítě umístěno do vhodného náhradního prostředí. Platnost předběžného opatření je omezena na dobu jednoho měsíce, tuto dobu lze opakovaně prodloužit, avšak neměla by přesáhnout celkově období šesti měsíců.

V České republice je problematika ústavní péče řešena v kompetenci tří ministerstev:

1. *ministerstvo zdravotnictví* – je garantem pro ústavní zařízení určená dětem od narození do tří let věku, tedy kojenecké ústavy a dětské domovy pro děti do 3 let. Ke konci roku 2009 bylo v ČR 34 kojeneckých ústavů a dětských domovů pro děti do 3 let, jejichž kapacita byla ke stejnému datu 1 818 míst.¹²
2. *ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* – ústavní, případně ochranná výchova je vykonávána na základě zákona č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve

¹² <http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskyh-domovu-pro-deti-tri-let-dalsich-zarizeni-pro-de>

školských zařízeních. Zařízeními, v nichž se ústavní výchova vykonává jsou diagnostický ústav, dětský domov, dětský domov se školou a výchovný ústav. V uvedených zařízeních je poskytována péče dětem od 3 do 18, případně 19 let. O zařazení dítěte do konkrétního zařízení rozhoduje diagnostický ústav a to zejména s přihlédnutím k individuálním potřebám dítěte a volné kapacitě v žádoucím typu zařízení.

3. *ministerstvo práce a sociálních věcí* – v gesci tohoto ministerstva jsou domovy pro osoby se zdravotním postižením (před účinností zákona č. 108/2006 Sb. nazývány ústavy sociální péče). V těchto zařízeních je zajišťována péče dětem a mládeži, které jsou ze zdravotních důvodů závislé na pomoci jiné fyzické osoby a není možno je integrovat v rámci školských zařízení (jedná se zejména o děti s mentálním či kombinovaným postižením).

Ve všech uvedených typech zařízení je umístěným dětem zajišťována péče prostřednictvím zaměstnanců jednotlivých subjektů. V roce 2002 v souvislosti s přijetím zákona o ústavní výchově proběhla „transformace“ ústavní péče – došlo k omezení počtu dětí v rodinných, resp. výchovných skupinách a to v závislosti na typu školského zařízení, v němž je dítě umístěno (minimálně pět, maximálně osm dětí ve skupině) a současně došlo ke stanovení počtů takovýchto skupin v jednotlivých typech zařízení. Nicméně i přes tyto změny díky nimž došlo k značnému zlepšení podmínek dětí žijících v ústavních zařízeních, není jejich situace nikterak příznivá. Jak uvádí Matoušek¹³ na jednu sestru v kojeneckém ústavu připadá ve směně až deset dětí. Děti, které jsou vychovávány ve skupinách, v nichž se ve směnách střídají pečující osoby, dostávají výrazně méně podnětů než děti opečovávané v rodině. Zpravidla je péče v zařízení zaměřena na zajištění základních fyzických potřeb (krmení, přebalení, podání hračky) a nedochází k dlouhým interakcím mezi mateřskou osobou a dítětem. Sebelépe vedený ústav tedy nemůže dítěti nahradit fungující rodinu, individuální přístup matky a otce, čímž dochází k tomu, že zejména u dětí mladšího věku se při dlouhodobém pobytu v institucionální péči následně projeví příznaky psychické deprivace. Je třeba vzít zejména v úvahu fakt, že ústavní výchova není založena na principu vytváření citových vztahů mezi vychovatelem a dětmi. Podle Matějčka¹⁴: „*Pro klasickou ústavní výchovu je typická právě vázanost na současnost, přítomnost, okamžitou interakci. Chybí vzdálenější perspektiva, chybí*

¹³ Matoušek, O. Ústavní péče, SLON, Praha 1999, s. 37

¹⁴ Matějček, Z. Dítě a rodina v psychologickém poradenství, SPN, Praha 1992, s. 188

společenství osudu dítěte a vychovatele.“ Z tohoto důvodu není reálné, aby byly dostatečným způsobem uspokojovány základní psychické potřeby dítěte¹⁵:

1. *potřeba stimulace* – dostatek podnětů co do množství, kvality a proměnlivosti;
2. *potřeba smysluplného světa* – mají-li se z jednotlivých podnětů stát poznatky a zkušenosti, je třeba, aby v nich byl nějaký řád, smysl. Uspokojením této potřeby se dítě učí a nabývá zkušenost přizpůsobovat se životním podmínkám, osvojuje si účelně pracovní postupy i strategie chování apod.;
3. *potřeba životní jistoty* – je naplňována především v mezilidských citových vztazích, zbavuje člověka úzkosti a dodává pocit bezpečí a umožňuje cílevědomou aktivitu (poznávací, pracovní, společenskou);
4. *potřeba pozitivní identity* – znamená pozitivní přijetí sama sebe a své společenské hodnoty. Adekvátní sebeúcta a sebevědomí jsou podmínkou uspokojivého zařazení ve společnosti;
5. *potřeba otevřené budoucnosti, naději a životní perspektivy* – ta umožňuje uspokojivé prožívání osobního běhu života. Ztráta životní perspektivy vede k zoufalství.

Nejsou-li dlouhodobě v patřičné míře uspokojovány základní psychické potřeby dětí, dochází u nich k psychické deprivaci, která má ve svém konečném důsledku negativní vliv nejen pro vlastní život takto postiženého jedince, ale i pro celou společnost. Jak uvádí Matoušek: „*Všechny známé společnosti, které se pokoušely o nahrazení rodiny nějakou jinou výchovnou institucí (např. jesle s denní docházkou, dětská oddělení izraelských kibuců), po určité době uznaly nenahraditelnost rodiny a od podobných pokusů ustoupily.*“¹⁶ To jsou hlavní důvody, pro které se angažovaní odborníci snaží zajistit dětem, které z jakéhokoli důvodu nemohou žít ve své biologické rodině, náhradní rodinné prostředí.

Avšak i přes výše uvedené skutečnosti se domnívám, že není zcela možné ústavní výchovu zavrhnout. Hlavním důvodem je nedostatek zájemců o náhradní rodinnou péči a také skutečnost, že pro určitou skupinu dětí (staršího školního věku, dětí odlišného etnika, dětí se zdravotním postižením apod.) nemáme ani zájemce o náhradní rodinnou péči a mnohdy ani děti samotné po svých životních zkušenostech již nechtějí do náhradní rodiny ze zařízení odejít (např. děti, které ve své biologické či případně i náhradní rodině prožily negativní zkušenost, se mohou alespoň přechodně cítit bezpečněji v emocionálně formálnějším prostředí instituce).¹⁷

¹⁵ Matějček, Z. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, s. 56

¹⁶ Matoušek, O. Metody a řízení sociální práce, Portál, Praha 2003, s. 183

¹⁷ Škoviera, A. Dilemata náhradní výchovy, Portál, Praha 2007, s. 38

2.1.1 Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc

Určitý mezistupeň mezi ústavní výchovou a náhradní rodinnou péčí představují zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Jejich zřizování umožňuje zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí na základě ustanovení § 42. Tato zařízení poskytují ochranu a pomoc dítěti, které se ocitlo bez jakékoli péče nebo jsou-li jeho život nebo příznivý vývoj vážně ohroženy, ocitlo-li se dítě bez péče přiměřené jeho věku, jde-li o dítě tělesně nebo duševně týrané nebo zneužívané anebo o dítě, které se ocitlo v prostředí nebo situaci, kdy jsou závažným způsobem ohrožena jeho základní práva. Tato zařízení jsou povinna zajistit uspokojování základních životních potřeb dítěte, včetně ubytování, zdravotní a psychologické péče. Zřizovatelem zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc jsou kraje, obce a osoby pověřené výkonem sociálně-právní ochrany dětí.

Zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc přijímají děti:

- a) na základě rozhodnutí soudu;
- b) na základě žádosti obecního úřadu obce s rozšířenou působností (resp. orgánu sociálně právní ochrany dětí);
- c) na základě žádosti zákonného zástupce;
- d) na základě žádosti dítěte samotného.

V zařízeních pro děti vyžadující okamžitou pomoc by měla být dětem poskytována péče na bázi péče rodinné, neměla by zde být vykonávána ústavní výchova na základě rozhodnutí (rozsudku) soudu.

Podle statistiky Ministerstva práce a sociálních věcí ČR bylo k 31.12.2010 evidováno celkem 56 zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc s celkovou kapacitou 577 lůžek, jejich službu využilo v daném roce 844 klientů (dětí). Jednotlivá zařízení jsou zřizována jednak při již fungujících školských a zdravotnických zařízeních (dětské domovy, kojenecké ústavy), jednak jsou zřizovateli také občanská či charitní sdružení (zpravidla při některém ze zařízení sociálních služeb). Významné rozdíly jsou také ve velikosti jednotlivých zařízení – kapacita se pohybuje od jednoho lůžka až k 38 lůžkům (zde je pak již otázkou, nakolik je splněn předpoklad rodinné péče). Nejpočetněji jsou zastoupeny tzv. Klokánky a rodinné Klokánky, jejichž zřizovatelem je občanské sdružení Fond ohrožených dětí a jsou rozmístěny v rámci celé České republiky.

Podle dostupných informací poskytují tato zařízení péči dětem i po dobu několika let, což jsem měla možnost si ověřit při návštěvě jednoho takového zařízení. V té době byly v zařízení umístěny čtyři děti ve věku 17, 16, 16 a 4 roky, nejednalo se o sourozeneckou skupinu. Nejstarší chlapec v zařízení žije od svých deseti let. Vzhledem k jeho sociální situaci

se nepředpokládá návrat do biologické rodiny a ani není pravděpodobné jeho zařazení v rámci systému náhradní rodinné péče. Další dvě děti (dívky, nepříbuzné, obě majoritní populace) žily v zařízení již déle než jeden rok a dle sdělení zástupce zřizovatele, resp. vedoucí zařízení, byla i jejich situace vyřešena tak, že v zařízení zůstanou do své zletilosti, případně do doby ukončení studia. Jedno z děvčat se léčí s dg. alopecia universalis (úplná ztráta vlasů a ochlupení) a musím ocenit přístup pracovníků zařízení, kteří skutečně vyvíjejí maximální úsilí směřující k nalezení účinné pomoci. Z hlediska této dívky je zcela jistě pobyt v takto malém zařízení výhodný už i proto, že zdejší malé společenství s ní její onemocnění prožívá a poskytuje jí velkou sociální oporu, kterou by zřejmě v anonymnějším ústavním zařízení v takové míře nedostala a vzhledem k jejímu věku je velmi nepravděpodobné realizovat svěřením do některého typu náhradní rodinné péče. V tomto zařízení byla péče o děti zajištěna střídáním dvou „tet“ v týdenních turnusech, zařízení bylo situováno v městské zástavbě v bytě o velikosti 3 + 1.

V současnosti žádné zákonné ustanovení nestanoví přesné časové ohraničení doby, po kterou je péče dětem v těchto zařízeních poskytována. Podle Novotné¹⁸ jsou tato zařízení určitým azylem, v němž bude dítěti poskytnuta pomoc spočívající v uspokojení základních životních potřeb, ale také v zajištění lékařské, psychologické a jiné nutné péče a ochrana před další možnou újmou a to nejen krátkodobě, ale i dlouhodobě. Skutečností, že je třeba upravit dobu pobytu dětí v těchto zařízeních i stanovit bližší podmínky (např. maximální počet dětí), je si vědomo i MPSV ČR, které v rámci připravované novely zákona o sociálně-právní ochraně dětí navrhuje novou zákonnou úpravu, která zpřesní stávající nejasné vymezení.

Vzhledem k tomu, že jsou zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc poměrně často využívána k zajištění péče o sociálně osiřelé děti a rovněž zákon o sociálně-právní ochraně dětí ukládá soudu povinnost před případným nařízením ústavní výchovy zkoumat, zda není možné zajistit dítěti přednostně péči v těchto zařízeních, považovala jsem za nutné zmínit jejich existenci.

2.2 Náhradní rodinná péče

Obecně platí, že náhradní rodinná péče je taková forma péče o děti, kdy je dítě vychováváno v prostředí, které se v maximální možné míře podobá životu v přirozené rodině. Systém náhradní rodinné péče v České republice sestává z osvojení, poručenství, pěstounské péče a svěřením dítěte do výchovy jiných fyzických osob než rodičů.

¹⁸ Novotná, V., Burdová, E. Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem, LINDE, Praha 2007, s. 184

Jeden ze základních rozdílů spočívá v míře zachování, resp. přerušení vazeb s biologickými rodiči dítěte a s tím souvisí i rozsah nabytých práv náhradních vychovatelů ve vztahu k dítěti.

2.2.1 Osvojení

Osvojení je taková forma náhradní rodinné péče, kdy mezi osvojitelem a osvojencem vzniká takový poměr jako je mezi rodiči a dítětem (např. vyživovací povinnost, dědické právo) a mezi příbuznými osvojitele a osvojovaným dítětem vznikají příbuzenské vztahy. Osvojené dítě získává příjmení svých osvojitelů a ti jsou po právní moci rozsudku zapsáni do knihy narození v matrice namísto biologických rodičů. Současně dochází k zániku veškerých práv a povinností původní rodiny k osvojenému dítěti. Osvojení je specificky indikováno u dětí kojeneckého, batolecího či předškolního věku, které jsou právně volné, s příznivou prognózou dalšího vývoje.

Osvojitelům náleží rodičovská zodpovědnost v plném rozsahu. Rodičovská zodpovědnost je definována v ustanovení § 31 zákona č. 94/1963 Sb. o rodině, v platném znění. Jedná se o souhrn práv a povinností:

- a) při péči o nezletilé dítě, zahrnující zejména péči o jeho zdraví, jeho tělesný, citový, rozumový a mravní vývoj,
- b) při zastupování nezletilého dítěte,
- c) při správě jeho jmění.

Podle platné úpravy zákona o rodině je rozeznáváno osvojení zrušitelné a nezrušitelné. Zrušitelné osvojení je využíváno téměř výhradně u dětí mladších jednoho roku, neboť nezrušitelně lze osvojit pouze dítě, které již této věkové hranice dosáhlo.

Zájemci o osvojení dítěte podávají své žádosti u místně příslušného obecního úřadu obce s rozšířenou působností, který je po zkompletování a provedení sociálního šetření postupuje krajskému úřadu. Krajský úřad řízení doplní o odborné posouzení (psychologické vyšetření a posouzení zdravotního stavu) žadatelů, součástí posouzení je povinnost zúčastnit se přípravy k přijetí dítěte do rodiny. Není-li zjištěno nedostatků, jsou žadatelé zařazeni do evidence osob vhodných stát se osvojiteli.

Počet žadatelů o osvojení dlouhodobě převyšuje počty dětí, které je možné do této formy náhradní rodinné péče svěřit. Jak dokládají údaje ze statistických ročenek MPSV ČR je situace v oblasti osvojení dlouhodobě poměrně stabilní:

- v roce 2007 podáno 909 nových žádostí, k 31.12.2007 nebylo vyřízeno celkem 2528 žádostí, osvojeno 533 dětí,

- v roce 2008 podáno 790 nových žádostí, k 31.12.2008 nebylo uspokojeno 2513 žadatelů, osvojení proběhlo u 542 dětí,
- v roce 2009 podáno 725 nových žádostí, k 31.12.2009 nebylo vyřízeno 2504 žádostí, osvojeno bylo 543 dětí.

K uvedeným údajům je třeba uvést, že velké množství žadatelů není možné v krátkém časovém horizontu uspokojit, neboť převážná většina žádá o osvojení dítěte kojeneckého či batolecího věku, majoritního etnika a většinou nejsou ochotni tolerovat zdravotní postižení či rizikové faktory (např. dítě pochází z těhotenství drogově závislé matky, dítě z babyboxu, dítě, u něhož není známa identita otce, děti pocházející z nesledovaných těhotenství apod.).¹⁹

Stěžejní motivací žadatelů o osvojení je zpravidla naplnění vlastních tužeb spojených s životem dítěte, které však sami nejsou schopni z různých důvodů přivést na svět. V posledních letech výrazně stoupá počet manželských párů, které přicházejí s žádostí o osvojení z důvodu neplodnosti muže (v minulosti se jednalo o výjimečné případy), ale také párů, které nemohou přivést na svět zdravé dítě pro genetickou zátěž (např. Treacher Collinsův syndrom, Downův syndrom).

U obou forem osvojení je stát, resp. orgány sociálně-právní ochrany dětí, zprostředkovatelem celého procesu a to jak na straně žadatelů, tak i na straně osvojovaného dítěte. Po právní moci rozsudku o nezrušitelném osvojení dítěte veškeré zásahy státu do dalšího života nové rodiny končí.

2.2.2 Poručenství

Jestliže rodiče dítěte zemřeli, byli zbaveni rodičovské zodpovědnosti, výkon jejich rodičovské zodpovědnosti byl pozastaven nebo nemají způsobilost k právním úkonům v plném rozsahu, ustanoví soud dítěti poručníka, který bude nezletilého vychovávat, zastupovat a spravovat jeho majetek místo jeho rodičů. Je-li to možné, pak bývá poručníkem ustanovena osoba, kterou doporučili rodiče dítěte nebo osoba, která je dítěti blízká.

Na vztahy poručníka a dítěte se přiměřeně vztahují ustanovení o právech a povinnostech rodičů a dětí. Funkce poručníka nezakládá na rozdíl od osvojení vyživovací povinnost k dítěti. Poručníkovi náleží odměna za výkon jeho funkce a příspěvek na výživu dítěte (analogicky jako u pěstounské péče).

Jakékoli rozhodnutí poručníka v podstatné věci týkající se dítěte vyžaduje schválení soudem (např. přijetí či odmítnutí dědictví, vypovězení smlouvy o stavebním spoření, rozhodnutí o podání přihlášky k dalšímu vzdělávání dítěte apod.).

¹⁹ Zdroj: osobní sdělení pracovníků pro náhradní rodinnou péči při Krajském úřadu Ústeckého kraje

Po celou dobu, kdy je dítěti ustanoven poručník odpovídá soudu za řádné plnění této funkce a podléhá jeho pravidelnému doзору. Zejména je povinen podávat soudu zprávy o osobě poručenice a účty ze správy jeho jmění.

Každým rokem je institut poručenství nezletilého dítěte v rámci celé republiky využit přibližně u dvou set dětí.

2.2.3 Svěření do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče

Možnost svěřit dítě do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče je zakotvena v ustanovení § 45 zákona o rodině. Realizovat toto opatření je možné pouze v případě, jestliže to vyžaduje zájem dítěte a jestliže tato osoba poskytuje záruku řádné výchovy dítěte. Je-li to možné, je vždy dána přednost příbuznému dítěti, u něhož lze předpokládat, že je dítě zná a má k němu pozitivní citovou vazbu. Při rozhodování o svěření dítěte do výchovy soud rovněž v rozsudku vymezí rozsah práv a povinností k dítěti. Ten, komu je dítě do výchovy svěřeno nezískává vyživovací povinnost k dítěti, ta nadále trvá ze strany jeho biologických rodičů. Při tomto typu svěření dítěte do výchovy jiné osoby nenáleží tomuto vychovateli žádná odměna. V praxi se této možnosti využívá např. pro dobu výkonu trestu odnětí svobody rodiče, v případě rozchodu či rozvodu rodičů nemají-li upraveny podmínky pro výchovu dítěte apod.

Posledním typem náhradní rodinné péče je pěstounská péče, které je věnována samostatná kapitola.

3. Historie pěstounské péče

Za předchůdce pěstounské péče bývá podle Bubleové a Matějčka²⁰ považována instituce kojných. O existenci placených kojných, chův, opatrovnic a pěstounek se objevují zmínky již od starověku. Ve středověké Evropě patřily kojné a chůvy mezi služebnictvo panovnických dvorů, ve šlechtických sídlech a domácnostech bohatých. V tomto období však byly tyto osoby vyhledávány samotnými (většinou zámožnými) rodiči. První iniciativy státu o umístění opuštěných či osiřelých dětí do péče pěstounů se objevují ke konci 18. století v době osvícenství. Děti byly z nalezců předávány pěstounkám, které se prokazovaly vysvědčením, že jsou zdravé, poněkud majetné a mravně zachovalé. Pěstounka dostávala od státu plat, který však klesal s rostoucím věkem dítěte a byl (vzhledem k tehdejší vysoké dětské úmrtnosti) vyplácen až na základě potvrzení faráře dané obce, že dítě dosud žije. Při dovršení šestého roku se děti vracely zpět do ústavu a odtud byly odesílány do svých domovských obcí. Pokud by si pěstouni chtěli dítě u sebe ponechat i nadále, nenáležela jim již žádná odměna od státu. Pěstouni bývali většinou chudí, mívali několik vlastních dětí a k přijetí dítěte do pěstounství bývali zpravidla motivováni možnostmi získat alespoň nějaké finanční prostředky.

V období první republiky byla péče o osiřelé a opuštěné děti zajišťována Okresními péčemi o mládež, byla vybudována síť okresních sirotčinců a stát měl k dispozici šedesát dětských domovů. Jednalo se o malá zařízení s kapacitou do dvaceti míst. Děti zde byly umístěny pouze dočasně a po vyřízení soudních formalit se vracely do vlastních, případně byly svěřovány do náhradních rodin. Fungoval zde systém pěstounské péče, která byla rozdělena do čtyř typů:

- *Pěstounská péče nalezená* - dítě bylo z ústavu svěřováno do pěstounské péče už nikoli jen ženě pěstounce, ale oběma manželům, rovněž pouze do určitého věku dítěte. Výběr pěstounů a dohled nad péčí o svěřené děti zajišťoval ústav na základě tzv. ústavního poručení;
- *Pěstounská péče řízená a kontrolovaná Okresními péčemi o mládež* - výběr pěstounů prováděli sociální pracovníci Okresních péčí o mládež již s přihlédnutím na jejich poměry a schopnosti k výchově dítěte. Pěstounská péče byla vykonávána za plat i zdarma;

²⁰ Matějček, Z. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, s. 25-30

- *Pěstounská péče v tzv. koloniích* - myšlenka vznikla na Moravě, rozšířila se i do Čech. Rodinné kolonie byly zakládány v určité obci či okrese, v nichž bylo nalezeno 1520 vhodných rodin a jim byly svěřeny děti do pěstounské péče. Výhoda spočívala v tom, že rodiny byly v blízkém sousedství, bylo snazší je kontrolovat i pomáhat jim v případě potřeby s výchovou svěřených dětí. Např. v roce 1937 bylo Okresními péčemi o mládež spravováno celkem 24 rodinných kolonií;
- Jediným typem pěstounské péče, který přetrval od doby první republiky až do sedmdesátých let dvacátého století je *pěstounská péče na základě soukromé dohody* mezi rodiči dítěte a pěstouny, bez soudního jednání. V následujících letech se tato forma pěstounské péče změnila ve svěřování dětí do výchovy prarodičů či jiných příbuzných (rozhodnutím soudu s odkazem na ustanovení § 45 zákona o rodině).²¹

V roce 1950 byly zrušeny všechny formy pěstounské péče, s určitými změnami zůstala zachována pouze péče ze strany příbuzných. Děti, které se nacházely v této době v pěstounské péči musely být navraceny zpět do ústavních zařízení. Některé z dětí měly více štěstí a byly osvojeny svými dosavadními pěstouny.

V období dalších více než dvou desetiletí byla na našem území v rámci péče státu o osiřelé a opuštěné děti preferována kolektivní výchova v ústavních zařízeních. Tuto skutečnost dokládá například ustanovení § 9 zákona č. 69/1952 Sb. o sociálně-právní ochraně mládeže, podle něhož: „*Je-li třeba dítě svěřit do péče nahrazující péči rodičů, bude umístěno zásadně do péče kolektivní; jinak lze dítě umístit jen v rodině, která skýtá záruku, že dítě bude vychováno k lásce k lidově demokratickému státu, a která je schopna mu poskytnout prostředí příznivé po všech stránkách pro jeho rozvoj, a to zpravidla u toho, kdo dítě osvojí.*“

Důsledky zejména dlouhodobých pobytů dětí v ústavní péči (výchovné problémy, psychická deprivace, kriminální chování apod.) a výsledky výzkumů zabývajících se příčinami tohoto stavu vedly postupně k závěrům, že pro zdravý vývoj dětí je role rodiny nezastupitelná. Všechny tyto snahy pak vyvrcholily přijetím zákona o rodině č. 94/1963 Sb., podle něhož bylo podle § 45 možné svěřit dítě do výchovy jiného občana než rodiče, který poskytuje záruku jeho řádné výchovy a to bez dalších omezujících opatření. Lze dovodit, že až do přijetí zákona č. 50/1973 Sb. o pěstounské péči, kterým došlo k obnovení, resp. legalizaci pěstounské péče, bylo ustanovení § 45 zákona o rodině využíváno mj. i pro tuto formu náhradní rodinné péče. Znění zákona č. 50/1973 Sb., kterým došlo k úpravě právních vztahů mezi pěstouny, dítětem a biologickými rodiči, bylo v několikrát pozměněno a od 1.

²¹ Matějček, Z. a kol. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, str. 25-30

dubna 2000 byl uvedený zákon zrušen zákonem č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, který je v této oblasti dosud základní platnou právní normou.

3.1 Pojem pěstounské péče v České republice

Poměrně často bývá pěstounská péče definována jako zvláštní forma státem řízené a kontrolované náhradní rodinné výchovy, která zajišťuje dostatečné hmotné zabezpečení dítěte i přiměřenou odměnu těm, kteří se ho ujali.²²

Hlavním cílem pěstounské péče je umožnit dětem bez vlastního rodinného zázemí vytvoření pozitivních citových vazeb ke svým vychovatelům, harmonického prostředí pro jejich další vývoj a poskytnout jim správný model života v rodině - tedy zajistit socializačně výchovnou funkci rodiny ve vztahu k dítěti.

Na rozdíl od řízení o osvojení dítěte jsou v rámci řízení o svěření dítěte do pěstounské péče biologičtí rodiče dítěte účastníky řízení, avšak vznik pěstounské péče není nevyhnutelně podmíněn jejich souhlasem.

Rodičům dítěte, které bylo rozhodnutím soudu svěreno do pěstounské péče, je soudem stanovena vyživovací povinnost k tomuto dítěti. Nárok na výživné dítěte nepřechází na pěstouny, ale na stát. Rozhodnutím o svěření dítěte do pěstounské péče také nevzniká vyživovací povinnost pěstouna vůči dítěti (na rozdíl od osvojení, kde je tato povinnost založena právní mocí rozsudku a již před vydáním rozhodnutí je osvojitel povinen prokázat schopnost vyživovat osvojované dítě). Pěstounům náleží po dobu výkonu pěstounské péče odměna za výkon pěstounské péče a dále příspěvek na výživu svěřených dětí, neboť jak bylo již uvedeno pěstounství nezakládá vyživovací povinnost k dítěti.

U dětí svěřených do pěstounské péče, může soud na základě návrhu biologických rodičů upravit i jejich styk s dítětem (s výjimkou případů, kdy došlo k omezení či pozastavení výkonu rodičovské zodpovědnosti) a to zejména tehdy, je-li to v zájmu dítěte.

Od osvojení se pěstounská péče liší jednak v angažovanosti státu na další výchově dítěte – tato forma náhradní rodinné péče je státem po celou dobu trvání sledována prostřednictvím sociálních pracovníků – a také rozdílnou právní úpravou vztahů mezi dítětem a náhradními rodiči. V případě pěstounské péče jsou pěstouni oprávněni dítě zastupovat pouze v běžných záležitostech. Jestliže se pěstoun domnívá, že rozhodnutí zákonného zástupce není v souladu se zájmem dítěte, má možnost se obrátit s návrhem k soudu (v praxi se jedná např. o situace, kdy zákonný zástupce odmítne podepsat pro dítě žádost o vydání cestovního pasu, nesouhlasí

²² Matějček, Z. a kol. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, s.34-35

s výběrem střední školy apod.). Dítě svěřené do pěstounské péče nezískává automaticky příjmení svých pěstounů, pěstouni však v průběhu pěstounské péče mohou o změnu příjmení dítěte požádat. Nedají-li biologičtí rodiče se změnou příjmení dítěte souhlas, rozhoduje na návrh pěstounů soud, který zkoumá, zda požadovaná změna bude v první řadě ku prospěchu dítěte (soud bere v potaz např. věk dítěte, případně jeho názor, počet ostatních dětí v rodině, důvody pro které pěstouni o změnu příjmení žádají, zájem biologických rodičů o dítě apod.) Projeví-li pěstouni zájem a jsou-li splněny zákonem stanovené podmínky, je možné pěstounskou péči změnit na osvojení (opačnou možnost, tedy osvojení zaměnit za pěstounskou péči, zákon nepřipouští).

Určitou výhodou pěstounské péče jsou volnější vztahy mezi dítětem a pěstouny, než je tomu například u osvojení. Je sice žádoucí a pro úspěšnost pěstounské péče téměř nezbytné, aby se mezi členy nově vzniklé rodiny vytvořily pevné citové vazby, ale s ohledem na prognózu dítěte (resp. jeho předpokládaný vývoj, zdravotní či psychické potíže, vliv biologických rodičů atd.) je nutné, aby pěstouni na dítě neměli přílišné nároky, respektovali jeho možnosti a schopnosti, aby dítě akceptovali takové jaké je a zachovali si realistický pohled. Po příchodu dítěte do rodiny se obvykle rychle vyrovnává jeho případné vývojové opoždění (nejčastěji v oblasti hygienických návyků a rozvoji řeči, u starší dětí dochází k mírnému zlepšení školního prospěchu), což v pěstunech vyvolává nadměrný optimismus. Po prvním období urychleného vývoje se tempo zpravidla ustálí a zde vyvstává potřeba s pěstouny pracovat, nadále podporovat jejich úsilí, ale zároveň korigovat jejich představy o možnostech dítěte tak, aby nedošlo k jeho přetěžování. Je třeba pěstounům zdůrazňovat, že není nejdůležitějším cílem jejich snah dosažení vysoké úrovně vzdělání dítěte, ale vychovat z něho řádného člověka, který bude v dospělosti schopen založit svou vlastní rodinu a prožít „normální“ život. Děti, které jsou svěřovány do pěstounské péče, většinou pochází z výrazně dysfunkčních či afunkčních rodin, velmi často prožily část svého dětství v ústavních podmínkách a lze tedy u nich v různé míře předpokládat následky psychické deprivace.

3.2 Formy pěstounské péče

Z hlediska zákonné úpravy existují u nás dvě základní formy pěstounské péče a to pěstounská péče a pěstounská péče na přechodnou dobu. Z hlediska dalších znaků pak je možné pěstounskou péči rozdělit na tyto typy:

- *pěstounská péče individuální* - kdy je dítě svěřeno do výchovy občana-pěstouna či do společné péče manželského páru a to na základě jejich návrhu. Pěstoun přijímá dítě

do své rodiny a dítě s ním žije v jeho domácnosti. Obvykle se do tohoto typu svěřují 1 - 2 děti. Individuální pěstounská péče je nejčastěji indikována dětem přibližně do věku okolo deseti let, výjimečně i dětem starším. Důvodem je skutečnost, že děti staršího školního věku se již obtížněji adaptují na nové rodinné prostředí, hůře navazují citové vztahy k nové rodině, často řeší vnitřní dilema „zrady“ vůči svým vlastním rodičům apod.;

- *pěstounská péče skupinová* - probíhá v tzv. zvláštních zařízeních pro výkon pěstounské péče, a to buď v rodinných buňkách nebo v SOS vesničkách. Vesnička SOS je tvořena samostatnými rodinnými domky, v nichž žijí matky-pěstounky se „svými“ dětmi. Rodinu tedy tvoří matka-pěstounka a skupina jí svěřených dětí, vlastních i nevlastních sourozenců různého věku a pohlaví. Do vesniček SOS jsou přednostně svěřovány sourozenecké skupiny, které se nepodařilo umístit v jedné rodině a kde jsou vazby mezi sourozenci vytvořeny v takové míře, že by trvalé odloučení vedlo k jejich ochuzení v citové oblasti a případně se také podílelo na neúspěchu v dalším vývoji dětí i na samotné pěstounské péči. Jedním ze základních rozdílů mezi rodinou v SOS vesničce a rodinnou buňkou je nepřítomnost dospělého mužského člena, který by zastával roli otce – pěstouna. Maximální počet dětí svěřených do pěstounské péče jedné pěstounky ani rodinné buňky není stanoven, vždy se vychází ze znalosti konkrétní rodiny, přihlíží se k možnostem pěstounky (věk, zdravotní stav atd.), důležitá je znalost specifických potřeb konkrétních dětí (zejména u dětí se zdravotním handicapem, dětí s poruchami chování atd.). Aby matka mohla s dětmi ve vesničce SOS zůstat, musí mít ve své péči svěřeny nejméně tři nezletilé děti. Vesničku také musí matka-pěstounka opustit tehdy, jestliže si najde partnera a chce s ním (případně i s dětmi) žít ve společné domácnosti;
- *pěstounská péče individuální – klasická* – o této formě hovoříme tehdy, jestliže mezi dítětem a pěstouny není příbuzenský vztah. Do klasické pěstounské péče nejčastěji přichází děti po různě dlouhém pobytu v dětském domově či kojeneckém ústavu, kde se s nimi většinou pěstouni poprvé kontaktují;
- *pěstounská péče individuální - příbuzenská* - je taková forma, kdy dítě je svěřeno do péče některému z příbuzných jeho biologických rodičů. K mnohým konkrétním případům prarodičovské pěstounské péče se objevují výhrady, neboť prarodiče mají tendence opakovat výchovné chyby a nežádoucí postoje, které již užívali u svých dětí, děti se s rodiči dále stýkají a to i v situacích dětí traumatizujících, výchova prarodičů je více ochranná a nebývá důsledná. Prarodiče rovněž často inklinují k odmítání odborné pomoci a nebývají vstřícní vůči zájmu sociálních

pracovníků o průběh pěstounské péče. Celkově úspěšnější bývají pěstounské péče ostatních příbuzných dítěte - tet, strýců či jiných členů širší rodiny. Významnou výhodou příbuzenských pěstounských péčí je skutečnost, že dítěti je prostředí širší rodiny známé a není tak vystaveno traumatu z přechodu do nového prostředí jako je tomu v případech, kdy dítě je nejprve vystaveno traumatizujícímu přechodu ze své vlastní rodiny do ústavního zařízení a následně přichází do prostředí zcela nové rodiny.

Všechny uvedené formy pěstounské péče mají jeden společný ukazatel, kterým je dlouhodobost. V České republice je pěstounská péče pojímána tradičně jako dlouhodobé, případně až trvalé řešení sociálního osíření dítěte. V praxi tato skutečnost znamená, že po svěřením do péče pěstounů zůstává dítě většinou v pěstounské rodině až do své dospělosti, a až na výjimečné případy není podporován kontakt s biologickou rodinou (nevztahuje se na příbuzenskou pěstounskou péči). Zpravidla není ani v rámci sociální práce s biologickými rodiči dítěte systematicky pracováno ve smyslu sanace rodinných podmínek tak, aby se dítě mohlo do své původní rodiny vrátit.

3.2.1 Indikace dětí do pěstounské péče

Každý z nás potřebuje k harmonickému vývoji blízkou pečující osobu. U dětí, které z různých důvodů sociálně osířely je tato potřeba o to více dominantní. Domnívám se, že u žádného dítěte nelze s definitivní platností uvést, že náhradní rodinná péče není vhodným řešením. V tomto ohledu se ztotožňuji s názorem bývalého veřejného ochránce práv, který ve svém stanovisku z 28. 4. 2010²³ upozornil na možné aspekty diskriminace při nezařazení dítěte do seznamu dětí, jež jsou vhodné pro některou z forem náhradní rodinné péče. Současně v uvedeném stanovisku apeluje na důsledné dodržování zákonem stanovených kritérií při tomto rozhodování. Rozhodnutí o dalším osudu dítěte není a ani nesmí být nahodilé, proto se při rozhodování postupuje podle všeobecně platných hledisek²⁴:

- 1) *Právní hledisko* - tzv. právní volnost dítěte, je zkoumána vždy na prvním místě, neboť určuje, zda dítě může být svěřeno do osvojení či zda je nutné hledat jiné řešení. Právně „volné“ je dítě:
 - jehož biologičtí rodiče udělili souhlas s jeho osvojením,

²³ Dostupné z

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/Diskriminace/1825_2010_AHR.pdf

²⁴ Viz např. Matějček, Z. a kol. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, s. 73-92; Matoušek, O. a kol. Metody a řízení sociální práce, Portál, Praha 2003, s. 224-227

- jehož rodiče byli soudem zbaveni své rodičovské zodpovědnosti nebo kde soud rozhodl o tom, že po zákonem stanovenou dobu neprojevovali opravdový či žádný zájem o dítě.
- 2) *Biologické faktory* - jsou určité neměnné danosti nezávislé na věku a vývoji dítěte (pohlaví dítěte, vnější zjev, genetická výbava, původ dítěte, tělesný a zdravotní stav).
 - 3) *Vývojové faktory* - jedná se o dynamické prvky - věk dítěte, jeho psychický vývoj a vývojová prognóza, přítomnost a hloubka psychické deprivace, postupující socializace (např. v oblasti hygienických návyků).
 - 4) *Sociální činitelé* - uvažuje se o osobách, které jsou pro dítě za normálních okolností „jeho lidmi“, tj. těmi, kdo jsou na jeho osudu citově angažováni a svůj osud s jeho osudem spojují (biologičtí rodiče, sourozenci, širší rodina dítěte).
 - 5) *Situační činitelé* - zahrnují vnější podmínky pro život dítěte v nové rodině. Tyto faktory se dotýkají zejména pěstounské péče. Zařazujeme sem místo bydliště nové rodiny z hlediska dostupnosti zdravotnických zařízení a speciálních škol (u dětí postižených) a s ohledem na klimatické podmínky (alergické děti, děti s astmatem apod.), posuzuje se také složení a mentalita obyvatelstva v místě a okolí (rasové předsudky, předsudky proti náhradní rodinné péči). Zároveň se posuzuje vzdálenost náhradní rodiny od místa původní biologické rodiny dítěte (závisí na vhodnosti posilování či oslabování vztahů mezi dítětem a původní rodinou).

Na základě posouzení uvedených činitelů je možné stanovit míru indikace konkrétního opatření do pěti skupin²⁵:

- a) *Specifická indikace* znamená, že z hlediska tohoto určitého indikačního činitele přichází v úvahu především jedna určitá forma náhradní péče. O ní je nutno uvažovat přednostně, o jiných teprve tehdy, když se tato specifická indikace z nějakého důvodu ukáže neschůdnou.
- b) *Indikace* - navrhovaná forma náhradní péče není sice pro dané kritérium „specifická“, ale je nutné brát ji vždy v úvahu. Dané řešení je nejen možné a přijatelné, nýbrž i žádoucí. Převažuje pozitivní vztah.
- c) *Přijatelné řešení* říká, že určitá forma náhradní péče není sice přímo indikována, není však ani kontraindikována. Nelze ji a priori odmítat. Za určité příhodné konstelace okolností může fungovat docela dobře.
- d) *Nouzové řešení* - danou formu náhradní péče možno volit jen tehdy, když jiná vhodnější forma není dostupná. Můžeme tak činit jen s vědomím (vždy také náležitě vyjádřeným), že jde pouze o nouzové opatření. Převažuje negativní vztah.

²⁵ Matějček, Z. a kol. Náhradní rodinná péče, Portál, Praha 1999, str. 74

- e) *Kontraindikace* vyjadřuje, že daný typ náhradní péče je nepřijatelný. Nepřichází v úvahu. (I kontraindikace má ovšem svou míru závažnosti - od relativní po absolutní.)

Na osoby pěstounů jsou kladeny vyšší nároky než na osvojitele, což je ovlivněno mj. právě skladbou dětí, které jsou do pěstounské péče svěřovány. Pěstounská péče je specificky indikována u dětí, které:

- a) nejsou právně pro osvojení uvolněny, přesto však nelze v relativně krátkém období předpokládat jejich návrat do vlastní rodiny,
- b) jsou umístěny v ústavní výchově, která ohrožuje či narušuje jejich vývoj (např. děti s poruchami chování),
- c) přes právní uvolnění nenalezly osvojitelskou rodinu, mají zdravotní postižení takového rozsahu, že není možno dítě osvojit, případně nebyli nalezeni vhodní osvojitelé,
- d) jsou staršího věku (jen zřídka se podaří nalézt osvojitele pro dítě mladšího školního věku a starší),
- e) byly umístěny společně se svými sourozenci a mají mezi sebou vytvořeny silné citové vazby, které by v případě rozdělení dětí do osvojitelských rodin byly zprůtrhány (v této souvislosti je třeba vzít v úvahu, že v České republice nejsou téměř žádní žadatelé o osvojení, kteří by byli ochotni přijmout sourozeneckou skupinu).

Do pěstounské péče jsou tedy předávány zejména děti starší, u nichž je problematičtější perspektiva jejich dalšího vývoje (i s ohledem na určitou míru psychické deprivace, často se jedná o děti trpící specifickými poruchami učení, děti se sníženým intelektem, navštěvující speciální školy apod.). Lze tedy předpokládat, že výchova a péče o tyto děti bude náročnější než v případě dětí, které jsou svěřovány do péče osvojitelů. Proto se stávají nejvhodnějšími kandidáty na pěstouny takoví lidé, v jejichž hierarchii hodnot na předních místech stojí rodina a výchova dětí.

3.2.2 Možnosti výběru vhodné rodiny

Na základě posouzení celkové anamnézy dítěte je tedy pro konkrétní sociálně osiřelé dítě vytipován způsob řešení jeho životní situace. V případě, že je v zájmu dítěte některá z forem náhradní rodinné péče, je ještě nutné najít vhodné rodinné prostředí. Jak uvádí Škoviera²⁶ existují vlastně dvě metody výběru:

²⁶ Škoviera, A. Dilemata náhradní výchovy, Portál, Praha 2007, s.58 - 59

1. *Metoda rodiče pro dítě* – výchozím bodem je vždy určité dítě (event. sourozenecká skupina). Ze zařazených žadatelů se vybírají ti, kteří nejvíce vyhovují představám pracovníků, kteří jsou kompetentní o osudu dítěte rozhodovat. Vybraní žadatelé jsou seznámeni s dokumentací dítěte (zdravotní stav, rodinná anamnéza, předpoklad dalšího vývoje, fyzická podoba dítěte, příslušnost k etniku apod.) a následně mohou nabídku přijmout či odmítnout. V případě zájmu proces zprostředkování postupuje do další fáze, kterou je navázání kontaktu s dítětem. Jestliže žadatelé odmítnou zprostředkování daného typu náhradní péče pro toto konkrétní dítě, je jejich žádost nadále ponechána z pořadníku a pro se dítě vytipovává jiná rodina. Hlavní výhodou této metody je, že všechny děti mají přibližně stejné šance na nalezení nové rodiny. Jako nevýhoda je mj. hodnocena nerovnocenná pozice žadatelů vůči zprostředkovatelům.
2. *Metoda dítě pro rodiče* – v tomto případě se pro konkrétní žadatele vyhledává vhodné dítě. Žadatelé mají možnost poznat různé děti a na základě vlastního pozorování dětí a svých představ si mohou mezi nabízenými dětmi vybrat. Je-li uplatňována tato metoda, je volba dítěte ve větší míře svobodným rozhodnutím žadatelů, jejich pozice ke zprostředkovatelskému úřadu je na partnerské bázi a do rodin se mohou dostat i děti, pro které se jinak náhradní rodina jen obtížně hledá. I tato metoda má však svá rizika, mezi něž patří např. opakované výběry dětí, braní si dětí na zkoušku apod.

Dojde-li k úspěšnému zprostředkování, tzn. žadatelé projeví vážný zájem o převzetí dítěte do péče, je zkontaktováno zařízení, v němž se dítě aktuálně nachází a dojednáán následující postup (seznámení dítěte s žadateli, navázání postupného kontaktu). Za předpokladu příznivého vývoje situace je dítě rozhodnutím krajského úřadu svěřeno do předpěstounské či předadopční péče žadatelů a spisová dokumentace je vrácena k dalšímu řízení na místně příslušný obecný úřad obce s rozšířenou působností. Orgán sociálně-právní ochrany dětí dále s rodinou pracuje, pomáhá zajistit hladký průběh soudního řízení, sleduje průběh pěstounské péče a měl by být nápomocen také při zprostředkování navazujících služeb.

3.3 Pěstounská péče na přechodnou dobu

V souvislosti mj. s dlouhodobým poukazováním mezinárodních organizací na vysoké počty dětí žijících v ústavních zařízeních, došlo k rozšíření forem pěstounské péče o pěstounskou péči na přechodnou dobu, která měla rozšířit spektrum možností řešení situace ohrožených dětí.

Pěstounská péče na přechodnou dobu byla do zákona o rodině a souvisejících právních předpisů zavedena novelou účinnou od 1. 6. 2006. V důvodové zprávě k novele²⁷ je institut pěstounské péče na přechodnou dobu zaváděn jako alternativa k péči ústavní, přičemž svěřením dítěte do této péče by mělo být vázáno na předpoklad návratu do péče rodičů nebo širší rodiny, případně svěřením do péče náhradních rodičů. Rozhodujícím předpokladem pro svěřením dítěte do pěstounské péče na přechodnou dobu by měl být jeho zdravotní stav, který nevyžaduje poskytování speciální péče ani zvláštní odborné předpoklady vybraných pěstounů. Hlavním úkolem pěstounů v této formě péče by pak kromě péče o dítě měla být spolupráce s orgánem sociálně-právní ochrany dětí a rodiči dítěte za účelem vytvoření podmínek pro návrat dítěte do své rodiny nebo příprava dítěte na jeho přechod do rodiny náhradní. Z principu se jedná o péči krátkodobou, resp. časově ohraničenou, která by neměla být zaměnitelná s tradiční formou pěstounské péče. Z tohoto důvodu byla současně uložena povinnost soudu přezkoumávat v pravidelných tříměsíčních intervalech, zda trvají důvody pro svěřením dítěte do tohoto typu péče.

Pěstounskou péči na přechodnou dobu lze tedy označit jako individuální náhradní rodinnou péči, která by měla být nezletilým dětem poskytována po nezbytně nutnou, avšak relativně krátkou dobu v domácnostech pěstounů. Některými odborníky je tento typ péče chápán jako profesionální pěstounská péče, kdy jsou pěstouni od počátku srozuměni s tím, že o dítě budou pečovat opravdu pouze po dobu nezbytně nutnou, než se dítě bude moci vrátit do své původní rodiny či mu bude nalezeno jiné trvalejší řešení.

Jestliže žadatelé o pěstounskou péči na přechodnou dobu úspěšně zvládnou celý proces od podání žádosti až k zařazení na seznam pěstounů na přechodnou dobu, jsou od této chvíle připraveni přijmout v podstatě kdykoli do pěstounské péče dítě. Po dobu, kdy dítě, resp. děti mají v pěstounské péči, náleží jim dávky podle zákona č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře, v platném znění. Konkrétně se jedná o odměnu pěstouna, příspěvek na úhradu potřeb dítěte v pěstounské péči, příspěvek při převzetí dítěte a příspěvek na zakoupení motorového vozidla. V době, kdy žádnému dítěti péči neposkytují, nenáleží těmto pěstounům žádné finanční ohodnocení.

²⁷ Dostupné z <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=995&CT1=0>

„Odměna pěstouna je určitý způsob společenského uznání a podpory osoby pečující o dítě v pěstounské péči“²⁸ Odměna se poskytuje pouze v době, kdy pěstoun pečuje o dítě v pěstounské péči a to ve výši stanovené v § 40 zákona o státní sociální podpoře. Odměna činí za kalendářní měsíc za každé dítě v pěstounské péči součin částky životního minima jednotlivce a koeficientu 1,00 (aktuálně se jedná o částku 3.126 Kč). V případě společné pěstounské péče manželů náleží dávka jen jednomu z nich.

Příspěvek na úhradu potřeb dítěte v pěstounské péči se poskytuje podle § 37 zákona o státní sociální podpoře a jeho výše se odvíjí jednak od věku dítěte, nezaopatřenosti a zdravotního stavu dítěte.

Příspěvek při převzetí dítěte (§ 41 zákona o státní sociální podpoře) je jednorázová nároková dávka, nárok na ni má pěstoun, který dítě převzal do péče. Zákon tímto způsobem umožňuje pěstounovi po převzetí dítěte pořízení základního vybavení, neboť většina dětí přichází do pěstounské péče bez dostatečného množství osobních věcí. Výše příspěvku se odvíjí od věku dítěte – do 6 let činí 8.000 Kč, od 6 do 15 let činí 9.000 Kč a pro děti od 15 do 26 let věku je jeho výše 10.000 Kč.

Příspěvek na zakoupení motorového vozidla poskytovaný podle § 42 téhož zákona náleží pouze tomu pěstounovi, který má v pěstounské péči minimálně čtyři děti a poskytuje se maximálně do výše 100.000 Kč.

3.3.1 Východiska pěstounské péče na přechodnou dobu

Pěstounská péče na přechodnou dobu vzniká rozhodnutím soudu, který dítě na základě žádosti orgánu sociálně-právní ochrany svěří do péče pěstounům, kteří jsou zařazeni do evidence osob vhodných k výkonu pěstounské péče po přechodnou dobu, vedené krajskými úřady podle místa bydliště pěstouna. Do tohoto typu pěstounské péče se svěřují děti na dobu,:

- po kterou je rodič nemůže ze závažných důvodů vychovávat (v praxi se má jednat zejména o situace, kdy je rodič hospitalizován, nastupuje výkon trestu odnětí svobody apod.);
- po jejímž uplynutí může rodič dát souhlas s osvojením dítěte (podle platné právní úpravy může rodič dát souhlas s osvojením dítěte nejdříve šest týdnů po narození dítěte);

²⁸ Břeská, N., Burdová, E. Státní sociální podpora s komentářem a příklady, ANAG, Olomouc 2010, s.144

- do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že souhlasu rodičů k osvojení není třeba (jedná se o situace, v nichž je posuzován opravdový zájem rodičů či neprojevení žádného zájmu rodičů).

Teoretickým východiskem pro děti uvedené v první skupině je snaha minimalizovat dopad i z jen dočasné ztráty blízké/mateřské osoby a trauma spojené s pobytem v ústavním zařízení. Domnívám se, že v praxi jsou uvedené situace ve většině případů řešeny prostřednictvím neformálního pobytu v širší rodině dítěte, v minulých letech pro krátkodobé pobyty byly využívány např. dětské ozdravovny.

U druhých dvou skupin dětí, pro něž je zákonem tato forma pěstounské péče určena, je třeba vzít v úvahu zejména poznatky vývojové psychologie. Z hlediska současného stavu poznání není pochyb o negativních dopadech pobytu v ústavní péči na psychický, sociální i tělesný vývoj dítěte zejména novorozeneckého, kojeneckého, batolecího a předškolního věku.

Jak uvádí např. Škoviera²⁹ s odkazem na teorii osmi věků člověka E. H. Eriksona, má v prvních třech stádiích vývoje dítěte fungující rodina nejlepší předpoklady pro úspěšné vyřešení psychosociálních krizí dítěte. Podle Eriksona dochází v každém vývojovém stadiu ke konfliktu a další rozvoj osobnosti je závislý na jeho úspěšném vyřešení. V opačném případě pak dochází ke stagnaci duševního vývoje daného jedince. Podle této teorie v období do jednoho roku věku dítěte dochází k budování základní důvěry a nedůvěry v sebe i jiné lidi. Prožívá-li dítě toto období v prostředí, které nenabízí dostatek důvěry (kojenecký ústav, dysfunkční rodina), je významně ohroženo. V případě déletrvajícího strádání v tomto období bývají důsledkem nejtěžší formy psychické deprivace. V druhém období trvajícím do tří let věku dítěte je tématem psychosociální krize autonomie versus pochybnosti, pocit hanby. V tomto období dítě začíná prosazovat svou vůli, učí se prosazovat své potřeby, sebekontroly a podřizování se druhým lidem. Ve třetím období od tří do šesti let stojí proti sobě iniciativa proti vině, získanou ctností je pak rozhodnost – odvaha sledovat cíl bez strachu z potrestání nebo viny. Dítě začíná být více iniciativní, aktivní, je průbojnější, současně se učí porozumět chování svých významných dospělých, vytváří se schopnost cítit vinu, která je potřebná pro další soužití mezi lidmi.

Ani v ostatních stádiích života není rodina, resp. život v ní, zcela nahraditelná, důsledky života mimo ni už však zpravidla nebývají tak fatální (zejména za předpokladu, že v předchozím období získalo dítě z života v rodině pozitivní zkušenost). Jak uvádí

²⁹ Škoviera, A. Dilemata náhradní výchovy, Portál, Praha 2007, s. 36-39

Vágnerová³⁰ považovaly některé směry vývojové psychologie zkušenosti z prvních let života za určující pro pozdější osobnostní vývoj, podle nejnovějších studií je prokázáno, že se na rozvoji lidské psychiky podílí mnoho dalších vlivů a pozitivní následující zkušenost, zejména pokud má dostatečně dlouhé trvání, odpovídající intenzitu a je osobně významná, může působit korektivně. Vliv na další vývoj mají také vrozené dispozice jedince.

Podle mého názoru je role rodiny pro dítě v raném dětství naprosto nezastupitelná a ve všech případech, kdy o dítě z jakéhokoli důvodu nemůže být postaráno ve vlastní rodině, bychom měli usilovat o nalezení takového prostředí, které se rodině v maximální míře podobá. Jako stěžejní důvod vnímám potřebu přítomnosti významné osoby (matky nebo jiné mateřské osoby), s níž by dítě mohlo navázat blízký kontakt a udržovat sociální interakci v přiměřené míře.

Z mého pohledu je alarmující, jestliže v naší republice vyrůstá v kojeneckých ústavech a dětských domovech nejvíce dětí do tří let věku v rámci celé Evropy (a to například i ve srovnání se zeměmi, v nichž v nedávných dobách proběhla občanská válka). Každý z nás se již jistě dostal do situace, kdy potkal příbuzného či známého s malým dítětem a podivil se, jak vyrostlo, co již se naučilo a uvědomil si, že od posledního kontaktu uběhlo sotva pár dní. Vnímání času je u dětí v útlém věku subjektivně prožíváno jinak, každý den, kdy jim není věnována náležitá péče, nemají dostatečný přísun podnětů a lásky může jejich další život výrazně poznamenat. Z tohoto důvodu vnímám jako pozitivní možnost svěřit už i novorozence (za předpokladu, že se jedná o dítě zdravé, donošené, bez významně nepříznivé prognózy) do péče pěstounů na přechodnou dobu a to do doby, než bude případně rozhodnuto o právním uvolnění dítěte pro jiný, trvalejší typ náhradní rodinné péče.

3.3.2 Motivace žadatelů o pěstounskou péči

Od prvotní myšlenky přijetí cizího dítěte do pěstounské péče k podání žádosti až k samotnému přijetí dítěte uplyne zpravidla několik měsíců. Nejprve se zamysleme nad tím, proč vlastně lidé chtějí mít děti. Psychologové uvádí, že nás k tomu vede instinkt, přivést dítě na svět je „normální“ a bezdětnost se jeví jako nepřirozená, v nesouladu s přírodou. Z tohoto pohledu by bylo možno hovořit o biologickém rodičovství. Existují však i další motivy rodičovství - psychologické a společenské. Lidé mají potřebu osvědčit sami před sebou i před druhými svou ploditelskou schopnost, vyrovnat se ostatním „normálním“ lidem. Rodičovství je tedy také záležitostí jejich společenské prestiže. Máme-li dítě, máme také někoho, komu

³⁰ Vágnerová, M. Vývojová psychologie, Portál, Praha 2000, s. 24 - 25

můžeme projevovat svou lásku, své naděje a v kom bude žít kousek z nás i ve vzdálené budoucnosti. V tomto smyslu se jedná o psychologické rodičovství.

Rodičovství biologické a psychologické existují vedle sebe, jedno však není druhému nutnou podmínkou. Např. v případě, že rodiče opouští své vlastní děti jde o rodičovství biologické, nikoli však psychologické. Náhradní rodinná péče je pak založena na opaku - cizí lidé přijímají za své cizí dítě a utváří se mezi nimi citové vztahy adekvátní vztahům mezi rodiči a dětmi ve vlastní rodině - zde tedy chybí biologické rodičovství a na významu nabývá rodičovství psychologické. Pro psychologické rodičovství hovoří také ta skutečnost, že pro dítě není rodičem ten, kdo je přivedl na svět, ale ten, kdo jej s láskou a porozuměním provede úskalími dětství a dospívání, ten u něhož má dítě pocit bezpečí a v kom má oporu.

Pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí zkoumají v průběhu celého procesu zprostředkování náhradní rodinné péče, zda jsou splněny zákonem požadované podmínky (např. bezúhonnost, materiální podmínky apod.). V souvislosti s psychologickým vyšetřením žadatelů, které je zejména zaměřeno na zjištění osobnostních znaků, na stabilitu partnerského svazku, emoční ladění žadatelů apod., je vždy velmi pečlivě zjišťována motivace žadatelů o pěstounskou péči, resp. všech žadatelů o náhradní rodinnou péči. U žadatelů o zařazení do evidence pěstounské péče na přechodnou dobu je součástí odborného posouzení navíc ještě posouzení schopnosti pečovat o děti vyžadující speciální péči a schopnost spolupráce s rodiči těchto dětí (tento požadavek vystupuje do popředí tam, kde by dítě mělo být v péči pěstounů po dobu, než dojde k úpravě podmínek v jeho biologické rodině do té míry, aby se dítě mohlo vrátit).

Pro úspěšný průběh pěstounské péče je zjištění skutečných, nikoli pouze manifestovaných motivů naprosto zásadní. V rámci důkladného psychologického posuzování žadatelů se nezdálo by objeví i motivy, které si žadatelé neuvědomují. Škoviera³¹ rozlišuje tři kategorie motivů pro náhradní rodičovství:

1. *Motivy zveřejněné* – altruistický (snaha, ochota a reálná možnost pomoci těm dětem, které pomoc potřebují), profesionální (přesvědčení, že dětem rozumí a umí to s nimi), emocionální (lásky k dětem, snaha o plnější život), nenaplněné rodičovství (a případně doplnění sourozence pro jedináčka), smysl života (náhrada prázdného místa po vlastních dětech, event. poslání v rámci náboženského společenství), ekonomické zabezpečení (smysluplné podělení se o přebytek materiálních statků), záchranář.
2. *Motivy neverejné* - pragmatismus (může jít o dostupnou práci a smysluplné trávení času v prostředí, které neposkytuje jiné možnosti), ekonomické přilepšení (není

³¹ Škoviera, A. Dilemata náhradní výchovy, Portál, Praha 2007, s. 54

relevantní u osvojení), rodinná povinnost (příbuzenská pěstounská péče), společenský status (uznávaná morální hodnota péče o dítě), ubytování (u SOS vesniček), publicita (sebe prezentace např. u některých známých osobností v showbyznysu).

3. *Motivy skryté* – něco si dokazují (aspirace nerealizovaného či neúspěšného rodičovství se přesunou na přijímané dítě), vykoupím své viny (odčinění pocitů viny souvisejících s nezvládnutou výchovou vlastního dítěte), čekám, že mi dítě bude vděčné a že mne ocení (může jít o nezralého dospělého nebo o hledání náhradního objektu pro uspokojení nenaplněné potřeby), řešení partnerské krize (přijetí dítěte má zlepšit narušený nebo nedostatečně naplněný partnerský vztah), psychopatologické motivy (nejčastěji heterosexuální či homosexuální pedofilní zaměření), mocenské ambice (rodičovská pozice umožňuje prostřednictvím budování závislosti uplatnění mocenských ambicí).

Motivy pro přijetí dítěte do náhradní rodinné péče jsou závislé mj. i na zvoleném typu péče – např. u osvojení předpokládáme jako stěžejní motiv snahu o naplnění rodičovství zpravidla alespoň psychologického, když žadatelé nemohou přivést na svět biologicky vlastní dítě. V případě příbuzenské pěstounské péče vystupuje do popředí jednak rodinná povinnost, ale také emocionální vztah ke konkrétnímu dítěti.

U pěstounů na přechodnou dobu by převažující motivací měl být altruismus a profesionální zaujetí. Po stránce osobnostní je žádoucí, aby pěstouni byli psychicky stabilní, komunikativní, prosociálně orientovaní, vitální a s určitými životními zkušenostmi. S ohledem na nedostatečné finanční zajištění tohoto konkrétního typu pěstounské péče by se měl (možná spíše mohl) objevit také motiv ekonomického zabezpečení, resp. pěstouni na přechodnou dobu by měli být materiálně a finančně zabezpečeni tak, aby bez větších potíží zvládli časová období mezi odchodem a příchodem dětí. V době, kdy tito pěstouni nemají v péči žádné dítě, nejsou státem žádným způsobem honorováni, přestože standardním požadavkem pro výkon jejich „profese“ je být neustále připraven přijmout do své péče dítě. Tento stav velmi výrazně zasahuje do možností pěstounů být v pracovně právním vztahu (např. z důvodů služebních cest, náhlé potřeby nastoupit na rodičovskou dovolenou se svěřeným dítětem apod.).

3.3.3 Příprava žadatelů o pěstounskou péči

U všech typů náhradní rodinné péče (výjimkou je poručenství a svěření dítěte do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče) je nezbytným předpokladem před zařazením do evidence a před přijetím dítěte do péče, absolvování tzv. přípravy žadatelů k přijetí dítěte (§ 27 zákona č. 359/1991 Sb., o sociálně právní ochraně dětí). Příprava žadatelů je součástí odborného posouzení a organizuje ji zpravidla krajský úřad, který může tuto kompetenci svěřit pověřené osobě podle zákona o sociálně-právní ochraně dětí.

Absolvování přípravy žadatelů před vlastním zprostředkováním je povinné a v jejím průběhu může dojít k podstatným změnám v představách žadatelů o náhradní rodinnou péči. Cílem kvalitní přípravy je s předstihem před vlastním přijetím dítěte žadatelům poskytnout potřebné znalosti a dovednosti, které budou potřebovat při péči o přijímané dítě (připravit se na rodičovskou roli, vyrovnat se s bezdětností – u osvojitelů, bezpodmínečné přijetí dítěte). Pro realizátory odborné přípravy jsou nesmírně cenné informace, které získá o žadatelích v průběhu kurzu (vzájemná komunikace mezi partnery, chování při zátěžové situaci, ochota spolupracovat s ostatními, případné nápadnosti v chování žadatelů apod.) na základě vlastního pozorování při jednotlivých činnostech.

Obsah přípravy žadatelů se zaměřuje na specifická témata související s náhradní rodinnou péčí a schopností pečovat o přijaté dítě. Vlastní příprava je realizována pro menší skupiny účastníků maximálně do počtu 20 osob, doporučený rozsah přípravy je 48 hodin³². Vzhledem k náročnosti a rozsahu odborné přípravy je žádoucí, aby byl kurz realizován multidisciplinárním týmem odborníků, zejména psychologem, speciálním pedagogem, pediatrem, příp. zdravotní sestrou, sociálním pracovníkem a dalšími pracovníky, kteří mají odborné zkušenosti s dětmi v náhradní rodinné péči i s dětmi z ústavního prostředí. Zpravidla se oddělují kurzy určené pro budoucí osvojitele a pro pěstouny.

V České republice neexistuje v současné době jednotný obsah přípravy k náhradnímu rodičovství, je v kompetenci každého krajského úřadu upravit dle svého uvážení náplň tohoto přípravného kurzu.

Mezi základní témata kurzu patří charakteristika dětí v náhradní rodinné péči, specifika péče o děti v náhradní rodinné péči, péče o děti se speciálními potřebami (chronické či závažné onemocnění, poruchy chování), zátěž v biologické rodině (závislost, onemocnění, sociální vyloučení), sociálně-právní témata náhradní rodinné péče, psychologie dětí v náhradní rodinné péči (vývojová psychologie, identita dítěte), prožívání dětí (deprivace

³² Metodické doporučení MPSV č. 7/2009

a její důsledky), role náhradního rodiče v životě dítěte, biologická rodina dítěte v náhradní rodinné péči (význam udržení kontaktu a zachování pozitivního obrazu), řešení krizových situací, vlastní děti a rodina žadatelů, práce s historií dítěte, péče o etnicky odlišné děti, péče o sourozenecké skupiny, péče o dospívající děti.

U žadatelů o pěstounskou péči na přechodnou dobu je absolvování přípravného kurzu doplněno o speciální část s ohledem na specifičnost tohoto typu péče. Dle platného metodického doporučení MPSV by příprava měla trvat 70 hodin a měla by probíhat v malé skupině do maximálně 10 osob. V rozšířené části by se přípravy pěstounů na přechodnou dobu měly dále zaměřit na sebezkušenost žadatelů, prověření interakce v zátěžových situacích a schopnost spolupráce. Více než v ostatních přípravách je žádoucí zapojit do přípravy všechny členy rodiny (tedy i děti, které již v rodině žijí). Zejména by měl být kladen důraz na pochopení smyslu pěstounské péče na přechodnou dobu (co všechno znamená pro dítě a biologické rodiče; je to nástroj pomoci a podpory pro rodiny – umožňuje původní rodině soustředit se na problémy; je to také možnost pro řešení krizových situací, kdy dítě nemůže žít se svými rodiči);

- kontakt a komunikaci s biologickou rodinou dítěte (nutnost zachovat a podporovat vytvořené citové vazby, zejména v případě, kdy je rodinné prostředí současně sanováno za účelem návratu dítěte, je třeba klást důraz na otevřenou komunikaci jak s dítětem, tak i s biologickými rodiči);
- práci s dítětem (jak reagovat, vysvětlovat náročné situace, vytváření kladně prožívané identity přijatého dítěte);
- prohloubení znalostí o dětech se specifickými potřebami (např. děti rodičů, které jsou ve výkonu trestu);
- zpracování vlastních prožitků pěstounů (adaptace na příchody a odchody přijímaných dětí, reakce vlastní rodiny, vztahy v pěstounské rodině při pěstounské péči na přechodnou dobu, zátěžové situace a strategie jejich řešení);
- schopnost přijímat podporu;
- informace o síti odborných služeb v kraji.

Z uvedených skutečností vyplývá, že realizace pěstounské péče na přechodnou dobu je odborníky na náhradní rodinnou péči hodnocena jako velmi náročná profese. To je hlavní důvod, proč v rámci přípravy je třeba také prověřit, zda jsou žadatelé schopni zátěžové situace zvládnout i po emocionální stránce bez větší újmy. Je nepochybně velmi náročné přijmout do vlastní rodiny cizí dítě, s láskou o ně pečovat, řešit s ním každodenní problémy a být si vědom skutečnosti, že se jedná pouze o dočasnou situaci. Pěstounská péče na přechodnou dobu ale

není zákonem pevně časově vymezena a nelze tedy vyloučit její trvání v délce od několika měsíců do několika let. Na osoby pěstounů na přechodnou dobu máme velké požadavky:

- neustále být připraveni přijmout do své rodiny dítě, které naléhavě potřebuje změnu svého dosavadního přirozeného prostředí a to zpravidla bez možnosti předchozího vzájemného seznámení se;
- přijatému dítěti poskytnout zázemí života v běžné rodině a současně nedovolit sobě ani dítěti přilnout k sobě do té míry, aby byla narušena vazba k biologickým rodičům nebo k případným náhradním rodičům (vztahuje se k dětem, které jsou do pěstounské péče svěřeny po dobu, než mohou být předány do náhradní rodinné péče dlouhodobého typu – zejména osvojení);
- v průběhu pobytu dítěte v rodině pracovat na udržení kontaktu dítěte s jeho rodinou, pomáhat pochopit proč je dítě mimo svou rodinu, pomáhat mu překonat stesk, nejistotu a obavy z budoucnosti apod.;
- přes potíže, které aktuálně řeší ve své rodině, má být pěstoun schopen napomáhat také biologickým rodičům přijatého dítěte, má být schopen adekvátně reagovat i v situacích, kdy jej rodiče dítěte mohou neprávem obviňovat z odebrání dítěte z jejich péče apod.

Dle mého názoru, jsou naznačené skutečnosti jedním z důvodů, proč se zatím v ČR nepodařilo rozšířit pěstounskou péči na přechodnou dobu v takovém rozsahu, aby došlo ke snížení počtu dětí, které jsou každoročně umístěny do některého z typů ústavní výchovy. Svou roli sehrává zcela jistě i fakt, že uvedený typ pěstounské péče nemá v naší zemi tradici, po zavedení tohoto institutu neproběhla masivní kampaň, která by široké veřejnosti tuto formu pěstounské péče osvětlila a nemáme vytvořenou dostupnou síť odborných sociálních služeb pro pěstounské rodiny. Konkrétně se jedná o služby poskytované na základě pověření k výkonu sociálně-právní ochrany podle zákona č. 359/1999 Sb. v platném znění, spočívající především v poskytování poradenské činnosti, pořádání kurzů a přednášek zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovou (pro vlastní, osvojitelské i pěstounské rodiny). Dále je možné poskytovat sociální služby pro náhradní rodiny na základě registrace podle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, v platném znění, a to zejména sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, odborné sociální poradenství, v úvahu lze vzít také poskytování krizové pomoci.

Své tvrzení o nedostatečné síti sociálních služeb pro pěstouny opírám např. o seznam organizací zaměřených na náhradní rodinnou péči s rozlišením podle krajů, který byl nejméně ke dni 25. 5. 2011 zveřejněn na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.

Z uvedeného seznamu lze například zjistit, že v rámci Jihomoravského kraje je registrováno osm organizací, které nabízejí služby v oblasti náhradní rodinné péče, avšak všechny působí v Brně, pro oblast Libereckého kraje je uvedena pouze jedna instituce poskytující služby v Liberci. V případě, že údaje z uvedeného seznamu odrážejí aktuální stav, pak se domnívám, že jsou služby pěstounským rodinám v mnoha místech republiky de facto nedostupné, což může mít vliv i na rozšíření nových forem náhradní rodinné péče. Skutečnost, že každá pěstounská rodina je sledována pracovníky obecního úřadu obce s rozšířenou působností, a ti by měli být schopni rodině poskytnout nezbytnou pomoc, je z mého pohledu nerelevantní. Pracovníky státní správy vnímají občané (i pěstouni) zpravidla jako orgán, který provádí určitý dohled/kontrolu, tedy využívá spíše direktivní metody práce s klienty. Pracovníci neziskových organizací, které jsou zaměřeny na poskytování služeb rodinám s dětmi v náhradní rodinné péči, jsou spíše respektováni jako odborníci, kteří se snaží pomoci pěstounům využitím nedirektivních metod práce (např. doprovázení, poradenství, vzdělávání apod.). Jak však uvádí Lorenzová³³ u některých pomáhajících profesí, které stojí na pomezí (což se týká také sociálních pracovníků orgánu sociálně-právní ochrany dětí), záleží na osobní vyhraněnosti a profesní identitě pracovníka, zda zvolí spíše direktivní nebo nedirektivní způsoby pomáhání.

3.3.4 Pozitivní a negativní aspekty pěstounské péče na přechodnou dobu

Shrme-li všechny dosud uvedené informace, pak lze konstatovat, že mezi nesporné výhody pěstounské péče na přechodnou dobu lze zahrnout:

- rozšíření variant řešení dočasného pobytu dítěte mimo vlastní rodinu s omezením traumatizace při pobytu v institucionální výchově (alternativa k ústavní výchově);
- pobytem v dobře fungujícím prostředí pěstounské rodiny má dítě možnost získat pozitivní zkušenost s rodinným životem (včetně např. řešení náročných situací, vztahů k vrstevníkům, ale také se společně vykonávanými aktivitami v rámci rodiny apod.);
- v případě kvalitně podporované a vedené pěstounské péče na přechodnou dobu lze docílit zlepšení vztahů mezi dítětem a biologickými rodiči a posílení jejich rodičovských kompetencí (součást sanace rodiny);
- v případě dětí čekajících na právní uvolnění (zejména novorozenci a kojenci), se eliminuje riziko rozvoje psychické deprivace způsobené nepřítomností mateřské osoby v tomto senzitivně citlivém období;

³³ Kraus, B., Poláčková, V. a kol. Člověk, prostředí, výchova, Paido, Brno, 2001, s. 179

- povinnost soudu přezkoumávat v přesně stanovených intervalech tří měsíců sociální situaci dítěte, zejména s ohledem na nutnost a adekvátnost přijatého opatření (tím by měl být zajištěn určitý tlak na vyřešení dítěte v přiměřené době, opatření by mohlo omezit nečinnost např. správních orgánů při zjišťování zájmu, resp. nezájmu rodičů);
- nespornou výhodou je skutečnost, že se jedná o mnohem efektivněji vynaložené státní prostředky než v případě ústavní výchovy (pěstounská péče je levnější nejen průběžně, ale i z hlediska dlouhodobých nákladů spojených s reparabilitou psychické deprivace, průměrné náklady na jedno dítě v ústavní péči činí cca 250.000 Kč ročně, v pěstounské rodině se pohybují okolo 170.000 Kč ročně³⁴).

Na straně druhé existují také určitá rizika spojená s tímto typem pěstounství:

- v případě, že dojde ze strany dítěte k silnému citovému připoutání, může dojít k emocionální újmě dítěte při odchodu z pěstounské rodiny na přechodnou dobu, případně může dojít také k nezvládnutí emočního vypětí pěstouny;
- nebude-li pěstounská rodina dobře odborně vedena (možno říci supervidována), nemusí být splněn účel, pro který je dítě do rodiny svěřeno (sanace biologické rodiny);
- je třeba pracovat nejen se samotnými pěstouny, ale také s jejich dětmi (ať již jsou vlastní, osvojené či v klasické pěstounské péči), aby nedošlo k narušení rovnováhy v rámci rodiny příchodem dítěte na přechodnou dobu (splnění tohoto požadavku předpokládá vytvoření skutečně dostupné sítě služeb pro pěstounské rodiny – lze uvažovat o formě navýšení počtu sociálních pracovníků při orgánech sociálně-právní ochrany dětí, ale také např. vyhlášením dotačního titulu ze strany Ministerstva práce a sociálních věcí ČR na zajištění služeb nestátními subjekty);
- rizikem může být svěřením dítěte ihned po narození na dobu než bude možno předat dítě do péče budoucích osvojitelů (např. z hlediska nerozpoznání skrytého zdravotního postižení – to by mohlo vést ke komplikacím v procesu osvojení);
- významný problém v současném stavu spatřuji v tom, že není přesně definováno, jak dlouho může pěstounská péče na přechodnou dobu trvat a není vyjasněno, jakým způsobem bude zabezpečena další péče o dítě v případě, že např. nebude právně volné pro osvojení či se nebude moci vrátit do své původní rodiny (je otázkou, zda se následně bude v rodině legalizovat pobyt jako v klasické pěstounské péči, případně nebude-li ze strany pěstounů zájem, pak bude dítě přesouváno do jiné rodiny či ústavního zařízení?).

³⁴ Řehulová, L. Pěstounská péče na přechodnou dobu jako institut zachování či obnovení práva na rodinný život. Právní rozhledy 15/2009

3.3.5 Kvantitativní vývoj řešení sociálního osíření dětí v České republice

Jak již bylo uvedeno, pěstounská péče na přechodnou dobu je institutem náhradní rodinné péče, který může být realizován od 1. 6. 2006. Tento typ pěstounské péče je určen pro děti, které se náhle ocitnou v situaci, kdy nemohou zůstat ve své rodině, avšak z různých důvodů nemohou být osvojeny nebo jejich současná životní situace neodpovídá svěřením do klasické (dlouhodobé) pěstounské péče. Každoročně se v takovéto situaci jen v naší republice ocitne více než dva tisíce nezletilých dětí. V předchozích kapitolách byly uvedeny jednotlivé možnosti, jakými lze sociální osíření dítěte řešit. Pro lepší ilustraci závažnosti této problematiky uvádím v tabulce č. 1 počet dětí předaných v daném roce do pěstounské péče, počet dětí umístěných do ústavní výchovy, počet dětí přijatých do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc a počet dětí, které byly svěřeny do pěstounské péče na přechodnou dobu. Údaje za rok 2006, kdy došlo k uzákonění pěstounské péče na přechodnou dobu, neuvádím, neboť Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR shromažďuje údaje u tohoto typu pěstounské péče až od roku 2007³⁵.

Rok	Počet dětí předaných do pěstounské péče	Počet dětí umístěných do ústavní výchovy	Počet dětí přijatých do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc	Počet dětí svěřených do pěstounské péče na přechodnou dobu
2007	317	2195	404	4
2008	438	2295	450	29
2009	338	2202	465	35
2010	325	2055	520	2

Tabulka č. 1 Statistické údaje vztahující se k řešení situace sociálně osířelých dětí

Z dat uvedených v tabulce je zřejmé, že počet dětí, pro které se podaří vyhledat a zprostředkovat pěstounskou rodinu má stagnující tendenci a pohybuje se v řádu několika stovek dětí ročně. Naproti tomu celkově mírně stoupá počet dětí, u nichž vyvstala potřeba najít jiné než původní rodinné zázemí, což je možné zjistit sečtením počtu dětí umístěných do ústavní výchovy a do zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. V porovnání s těmito hodnotami pak je zjevné, že pěstounská péče na přechodnou dobu je využívána jen pro nepatrné množství dětí, které se ocitly v situaci, kdy je třeba vyhledat jim náhradní prostor pro jejich život. Stále u nás převážná většina dětí žijících mimo svou rodinu prochází institucionální výchovou a to i přesto, že jsou dostatečně známy její negativní dopady zejména na psychický vývoj dětí.

³⁵ Dostupné z <http://www.mpsv.cz/cs/7260>

4. Empirická část

4.1 Cíl výzkumu, výzkumná otázka

Hlavním cílem praktické části mé diplomové práce je zjistit, jakým způsobem je pěstounská péče na přechodnou dobu využívána v praxi a získat informace od zainteresovaných odborníků, jak tento relativně nový typ pěstounské péče vnímají.

V souvislosti s uvedenými cíli se budu snažit najít odpověď na tyto výzkumné otázky:

1. jak je aplikována pěstounská péče na přechodnou dobu od jejího zavedení;
2. jaký názor na tento typ pěstounské péče mají odborní pracovníci krajských úřadů a pracovníci pomáhajícího sektoru;
3. v čem spatřují negativa a pozitiva pěstounské péče na přechodnou dobu pracovníci krajských úřadů a pracovníci pomáhajícího sektoru;
4. jaká opatření by dle pracovníků krajských úřadů a pracovníků pomáhajícího sektoru vedla k masivnějšímu rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu.

4.2 Výzkumná metoda, výzkumná technika

Za účelem získání odpovědí na výzkumnou otázku jsem zvolila kombinaci metody kvantitativního a kvalitativního výzkumu. Za kvalitativní výzkum považujeme: „*jakýkoliv výzkum, jehož výsledků se nedosahuje pomocí statistických procedur nebo jiných způsobů kvantifikace. Může to být výzkum týkající se života lidí, příběhů, chování ale také chodu organizací, společenských hnutí nebo vzájemných vztahů.*“³⁶

Dle Strausse a Corbinnové je žádoucí využít kvalitativní metody tam, kde usilujeme o odhalení a porozumění toho, co je podstatou jevů, o kterých toho ještě moc nevíme, případně tam, kde hodláme získat nové a neotřelé názory na jevy, o kterých je nám již něco známo. Kvalitativní metody umožňují o jevu získat detailnější informace, které by se jen velmi obtížně zachycovaly kvantitativními metodami.

Podle Pelikána³⁷ je výzkumná technika dílčím, operačním nástrojem, který cíleně realizuje strategický záměr vymezený zvolenou metodou. Můžeme ji tedy považovat za dílčí, přesně limitované, konkretizované použití odpovídající metody. Pro svůj výzkum jsem zvolila

³⁶ Strauss, A., Corbinnová, J. Základy kvalitativního výzkumu, Boskovice, Albert 1999, s. 10

³⁷ Pelikán, J. Základy empirického výzkumu pedagogických jevů, Karolinum, Praha 2007, s. 96-106

techniku dotazníku, která přináší odpovědi na všechny položené otázky od většího počtu respondentů. Při sestavování otázek dotazníku jsem vycházela z výzkumných otázek.

Dotazníky obsahují otevřené, uzavřené a polouzavřené otázky. Nárazníkové (buffo) otázky nebyly s ohledem na rozsah dotazníku a okruh respondentů zařazeny. Dotazníky byly vyhodnocovány anonymně, jediným identifikačním údajem, který měli respondenti vyplnit, byla délka jejich praxe v posuzované oblasti (otázka č. 1). Při vyhodnocování byl každému z vrácených dotazníků přiřazen kód – pro pracovníky krajských úřadu K s číslem, pro pracovníky neziskového sektoru R s číslem.

Dotazník byl sestaven ve dvou variantách - dotazník č. 1 (viz příloha č. 1) je určen pracovníkům krajských úřadů, dotazník č. 2 (viz příloha č. 2) pracovníkům nestátních organizací poskytujících služby pěstounským rodinám. Každý z dotazníků obsahuje devatenáct otázek, čtrnáct otázek je zcela shodných pro oba typy dotazníku. V jednom případě (otázka č. 3) byl dotaz pouze modifikován s ohledem na kompetence okruhu respondentů. V dotazníku určeném pracovníkům krajských úřadů je otázka č. 4 zaměřena na kvantitativní vyjádření počtu případů, v nichž byla pěstounská péče na přechodnou dobu využita a v otázce č. 17 mají uvést, jaké organizace působí na území jejich kraje v uvedené oblasti. Naproti tomu v dotazníku pro neziskové organizace je v otázce č. 13 zjišťováno, jaké služby příslušná organizace pěstounským rodinám nabízí a navazující otázka č. 14 zkoumá, o jaké služby je ze strany pěstounských rodin největší zájem.

Dotazníky byly oběma souborům respondentů distribuovány v průběhu měsíce května prostřednictvím elektronické korespondence.

4.3 Výzkumný vzorek

První okruh respondentů je pevně stanoven – tvoří jej pracovníci v oblasti náhradní rodinné péče při všech čtrnácti krajských úřadech a Magistrátu hlavního města Prahy, kterému je svěřena v oblasti náhradní rodinné péče totožná kompetence. Dotazník byl na uvedená pracoviště zaslán prostřednictvím elektronické korespondence za pomoci pracovnice Krajského úřadu Ústeckého kraje, která své kolegyně mým jménem oslovila a požádala o vyplnění dotazníku (tímto způsobem jsme předpokládali vyšší návratnost rozeslaného dotazníku). Z celkového počtu rozeslaných 15 dotazníků se vrátilo celkem 8, což činí 53 %.

Druhý okruh respondentů jsou pracovníci nestátních organizací, které se zabývají poskytováním služeb pro rodiny s dětmi v náhradní rodinné péči. Při výběru tohoto okruhu respondentů jsem postupovala následovně – byly obeslány všechny organizace, které uvedli

pracovníci krajských úřadů v odpovědi na otázku č. 17 v dotazníku. Vzhledem k tomu, že nebylo dosaženo stoprocentní návratnosti u dotazníků pro pracovníky krajských úřadů a dále některé kraje uvedly, že nemají organizace, které se danou problematikou zabývají, byl výběr respondentů doplněn o subjekty uvedené v seznamu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR organizací zaměřených na náhradní rodinnou péči s rozlišením podle krajů. Celkem bylo rozesláno 75 dotazníků, zpět bylo doručeno 18 dotazníků.

Při výběru respondentů jsem vycházela z předpokladu, že ačkoli je možné všechny oslovené respondenty považovat za odborníky v oblasti náhradní rodinné péče, mohou se objevit rozdíly v odpovědích na výzkumnou otázku již vzhledem k jejich postavení vůči pěstounským rodinám. Pracovníci krajských úřadů jsou ti, kdo provází žadatele celým procesem zprostředkování až k přijetí dítěte, následné kontakty s pěstouny jsou víceméně nahodilé. Naproti tomu nestátní organizace zpravidla přichází do kontaktu s pěstounskou rodinou až v době, kdy již dítě převzala do své péče, resp. některé pověřené subjekty jsou pověřeny také prováděním odborné přípravy žadatelů a mohly tedy navázat s rodinou vztah již v přípravné fázi. Pracovníci nestátních organizací jsou dále pěstounům nápomocni v průběhu samotné pěstounské péče, kdy jim poskytují odborné služby. Okruhy respondentů představují tzv. pozitivní výběr, tj. ty respondenty, kteří jsou ochotni spolupracovat.

4.4 Vyhodnocení dotazníkového šetření

Při vyhodnocení jednotlivých otázek z dotazníků jsem postupovala tak, že jsem nejprve zjistila odpovědi pro daný okruh respondentů a následně jsem se pokusila o jejich vzájemné srovnání.

Otázka č. 1: Jak dlouho pracujete v oblasti náhradní rodinné péče?

Respondent:	Do 3 let	Do 5 let	Do 10 let	Do 15 let	Do 20 let	Nad 20 let
Pracovníci krajských úřadů	2	1	1	1	0	3
Pracovníci neziskových organizací	5	2	5	2	2	2
Celkem	7	3	6	3	2	5

Tabulka č. 2: Délka praxe v oblasti náhradní rodinné péče

Komentář: Jak je zřejmé z uvedené tabulky, u obou skupin respondentů převažuje počet pracovníků s dlouhou délkou praxe v této oblasti. Nicméně je třeba konstatovat, že údaje je třeba interpretovat pouze jako hrubě orientační, neboť za každý krajský úřad byl vrácen jeden dotazník, ačkoli v dané oblasti pracuje větší množství pracovníků. Mým původním záměrem

bylo porovnání názorů na nový typ pěstounské péče s délkou praxe, to se však v rámci takového typu empirického šetření ukázalo být nereálné.

Otázka č. 2: Je dle Vašeho názoru Česká republika oprávněně kritizována za vysoký počet dětí žijících v ústavním zařízení?

Respondent:	ANO	NE	JINÝ NÁZOR
Pracovníci krajských úřadů	2	4	2
Pracovníci neziskových organizací	12	1	5
Celkem	14	5	7
Procentové vyjádření	54%	19%	27%

Tabulka č. 3: Kritika ČR za počty dětí v ústavní péči

Komentář: Jak je patrné z tabulky, nepadá v názoru na tuto otázku mezi oběma okruhy respondentů jednoznačně shoda – převážná většina pracovníků neziskových organizací vnímá kritiku v této oblasti jako oprávněnou, mezi pracovníky krajských úřadů většina nepřipouští oprávněnost této kritiky. Při bližším posouzení jsem zjistila, že neoprávněnost této kritiky uvádějí častěji pracovníci s delší dobou praxe, někteří z nich případně zvolili jiný názor, kterým povysvětlili své důvody k odmítnutí oprávněnosti kritiky:

K 2: „Kritika nesleduje příčiny umístění dětí do ústavů, s těmi je třeba pracovat.“

K 8: „...ale z praxe je všeobecně známé, že ani mezi veřejností není dostatečný zájem o náhradní rodinnou péči..“

R 6: „Myslím, že nebyly nastaveny jasné parametry porovnávání (u nás se počítaly i děti v ústavech sociální péče). Ale dětí je v ústavech opravdu zbytečně mnoho, bez ohledu na jakákoliv srovnávání.“

R 9: „...Musíme ovšem brát v potaz také to, že opravdu existují situace a děti, u kterých je ústavní nebo ochranná výchova nutná a je lepším řešením než rodina. (Jsou děti, které vyžadují takovou zdravotní péči, která může být poskytována pouze ve zdravotnickém zařízení. Jsou děti, u kterých je po narození podezření na HIV nebo hepatitidu a nikdo nemá zájem mít je doma.) Nicméně je samozřejmě spousta takových dětí, které by mohly být v rodině, místo v ústavu a tam máme v ČR opravdu rezervy.“

R 16: „...jsou děti jejichž umístění v rodině – i když bude pěstounská péče na přechodnou dobu fungovat – je problematické – velké sourozenecké skupiny, děti odlišného etnika a děti starší věkem nebo s výraznými problémy či trestnou činností.“

R 18: „Počet dětí v ústavech není i je vysoký: vše závisí na nedostatečně vypracovaném systému péče o děti – nemáme vypracovaný systém pěstounské péče, péče o děti těžce nemocné apod.“

Otázka č. 3 pro pracovníky krajských úřadů: Kolik žadatelů o pěstounskou péči na přechodnou dobu projevilo od zavedení institutu pěstounské péče na přechodnou dobu (1.6.2006) ve Vašem kraji o tento typ péče zájem – prosím o sdělení počtu žadatelů zapsaných v seznamu.

Období	Zájemci o pěstounskou péči	Pěstouni zapsaní v seznamu
2006	0	0
2007	0	1
2008	0	1
2009	0	1
2010	4	0
2011	2	0

Tabulka č. 4: Počty žadatelů a zájemců o pěstounskou péči na přechodnou dobu

Komentář: V odpovědích bylo třemi respondenty uvedeno, že evidují šest žádostí o tento typ péče, avšak do doby vyplnění dotazníku nebylo ukončeno odborné posouzení a příprava žadatelů a proto není možné započítat tyto zájemce již jako zapsané pěstouny na přechodnou dobu. V jednom případě respondent uvedl, že na obci probíhá řízení ve věci žádosti o pěstounskou péči na přechodnou dobu, avšak nedošlo ještě ani k postoupení na příslušný krajský úřad. Z dotazníků zúčastněných krajských úřadů vyplynulo, že registrují tři pěstouny na přechodnou dobu.

Otázka č. 3 pro pracovníky neziskových organizací: Setkali jste se od zavedení institutu pěstounské péče na přechodnou dobu (1. 6. 2006) se zájmem Vašich klientů o tuto formu náhradní rodinné péče? Pokud ano, můžete uvést počet vážných zájemců a je-li to možné i rok, v němž o tuto formu projevili zájem?

Na tuto otázku odpovědělo kladně 8 zástupců neziskového sektoru, 9 respondentů zájem klientů nezaregistrovalo, jedna zástupkyně občanského sdružení uvedla, že se oblasti náhradní rodinné péče věnují krátkou dobu a proto se k otázce blíže nevyjádřili. Z odpovědí respondentů je patrné, že zájem o tuto formu je spíše ojedinělý, větší počet dotazů, resp. zájemců o informace se dle vyjádření objevil v roce 2010. Přesný počet zájemců není znám, resp. není ze strany organizací evidován.

Otázka č. 4 pro pracovníky krajských úřadů: Proběhla/event. probíhá ve Vašem regionu pěstounská péče na přechodnou dobu? Je-li to možné, uveďte, prosím, počet dětí, u nichž byla pěstounská péče na přechodnou dobu využita:

- po dobu, po kterou nemůže rodič ze závažných důvodů dítě vychovávat
- po dobu, po jejímž uplynutí lze podle § 68 dát souhlas rodiče s osvojením
- po dobu do pravomocného rozhodnutí soudu o tom, že tu není třeba souhlasu rodičů k osvojení (§ 68)
- tento typ péče dosud nebyl v našem kraji realizován.

Komentář: Tři respondenti uvedli, že tato forma pěstounské péče byla využita u celkem tří dětí, které nemohly setrvat ze závažných důvodů v péči svých rodičů (písm. a). Celkem pět respondentů zaškrtnulo odpověď pod písmenem d), tedy dosud nebyla tato forma realizována.

Otázka č. 5: Má pěstounská péče na přechodnou dobu dle Vašeho názoru v našem systému své opodstatnění?

Respondent:	ANO	NE	JINÝ NÁZOR
Pracovníci krajských úřadů	7	0	1
Pracovníci neziskových organizací	16	0	2
Celkem	23	0	3

Tabulka č. 5: Opodstatnění pěstounské péče na přechodnou dobu

Komentář: V odpovědi na tuto otázku panovala maximální shoda mezi oběma okruhy respondentů, z celkového počtu bylo o významu pěstounské péče na přechodnou dobu přesvědčeno 88 % respondentů. Pouze tři respondenti využili možnosti a doplnili vlastní názory, z nichž vyplývá, že význam spatřují především pro ty děti, jejichž rodiče se nemohou z různých důvodů (nejčastěji uváděn kratší výkon trestu, léčebný pobyt, léčba závislosti) dočasně o dítě postarat. Tato skutečnost koresponduje s odpověďmi uvedenými v otázce č. 4, z níž vyplynulo, že pěstounská péče na přechodnou dobu je využívána zejména pro tuto skupinu dětí. Jeden respondent uvedl, že ačkoli vítá tuto novou formu pěstounské péče, není zastáncem plošného rušení péče ústavní

Otázka č. 6: Dle současné úpravy pobírá pěstoun odměnu pouze za dobu, kdy pečuje o svěřené dítě. Je podle Vás tento model vyhovující?

Respondent:	ANO	NE- dle mého názoru by měl mít pěstoun stálý plat a to cca ve výši..... Kč	JINÝ NÁZOR
Pracovníci krajských úřadů	2	5	1
Pracovníci neziskových organizací	2	12	4
Celkem	4	17	5

Tabulka č. 6: Odměna pěstounů na přechodnou dobu

Komentář: U této otázky jednoznačně (65%) převažoval názor, že současný stav není vyhovující a pěstoun na přechodnou dobu by měl mít pravidelný příjem. V otázce výše stálého platu se objevilo široké spektrum názorů, navrhovaný měsíční plat činil 10.000 Kč (2x), 15.000 Kč (2x), 20.000 Kč (5x), průměrný plat v ČR (2x). Tři z respondentů navrhovali „základní plat“ v jiné částce (minimální mzda, 10.000 Kč) a v případě přijatého dítěte jej

navýšit např. o částku 3.000 Kč (za každé přijaté dítě). Čtyři respondenti zaškrtnli ne, ale nevyplnili částku platu. Současně v pěti případech respondenti vyjádřili obavy ze zneužívání zavedení do evidence v tom smyslu, že od zavedení bude pěstoun na přechodnou dobu pobírat plat, avšak dítě například několik let nepřijme, případně přijetí dítěte odmítne z různých důvodů.

Otázka č. 7 (krajské úřady) a č. 15 (neziskové organizace): Jsou dle Vašeho názoru v našich podmínkách dány předpoklady pro širší uplatnění pěstounské péče na přechodnou dobu? Pokuste se, prosím, objasnit své stanovisko.

Respondent:	ANO	NE
Pracovníci krajských úřadů	3	5
Pracovníci neziskových organizací	5	13
Celkem	8	18

Tabulka č. 7: Předpoklady pro uplatnění pěstounské péče na přechodnou dobu

Komentář: Z okruhu pracovníků krajských úřadů využili možnosti objasnit svůj postoj pouze ti, kteří uvedli záporné stanovisko. Nejčastěji poukazovali na nedostatek či naprostou absenci podpůrných a doprovázejících služeb, nedostatečnou informovanost veřejnosti o celém systému náhradní rodinné péče a pěstounské péče zejména (záměna s osvojením), na nedostatečné finanční zajištění této formy pěstounské péče a na nedostatečnou spolupráci zainteresovaných resortů, a to včetně efektivního rozdělování financí (mj. i za účelem posílení terénních služeb).

Pracovníci neziskového sektoru ve většině případů uváděli, že nejsou přesvědčeni o možnosti širšího uplatnění pěstounské péče na přechodnou dobu z důvodu nedostatku kvalitních pěstounů, nepropracovaných pravidel a metodiky, nejasného legislativního vymezení, nezajištěného financování, a proto, že u nás není pěstounská péče dostatečně ustanovena a chápána jako profesionální práce. Uvádím vyjádření respondentky, která je současně pěstounkou:

R 6 „Zatím ne, pěstounskou péči u nás vykonávají pěstouni, kteří to za peníze nedělají a kteří s dítětem nesou dobré i zlé a vytvářejí společnou rodinu. Bude to pravděpodobně chtít jiný typ lidí, ale v tom případě se bude muset hodně i legislativně změnit. Skončí doba, kdy dítě je v náhradní rodině a čeká se až soud rozhodne a pak teprve do rodiny jdou dávky pěstounské péče. Zatím je pěstounství spíše „drahý koníček“ než profese.“

Otázka č. 8 (krajské úřady) a č. 7 (neziskové organizace): Pro jakou skupinu dětí považujete pěstounskou péči na přechodnou dobu za optimální řešení? (Nebyla omezena možnost označit více variant.)

Respondent:	Děti, u nichž probíhá řízení o nezájmu rodičů	Děti, u nichž matka dala souhlas s osvojením (šestinedělí)	Děti, jejichž rodiče o ně nemohou po určitou dobu pečovat	Jiné:
Pracovníci krajských úřadů	3	3	8	2
Pracovníci neziskových organizací	9	12	18	4
Celkem	12	15	26	6

Tabulka č. 8: Indikace pěstounské péče na přechodnou dobu

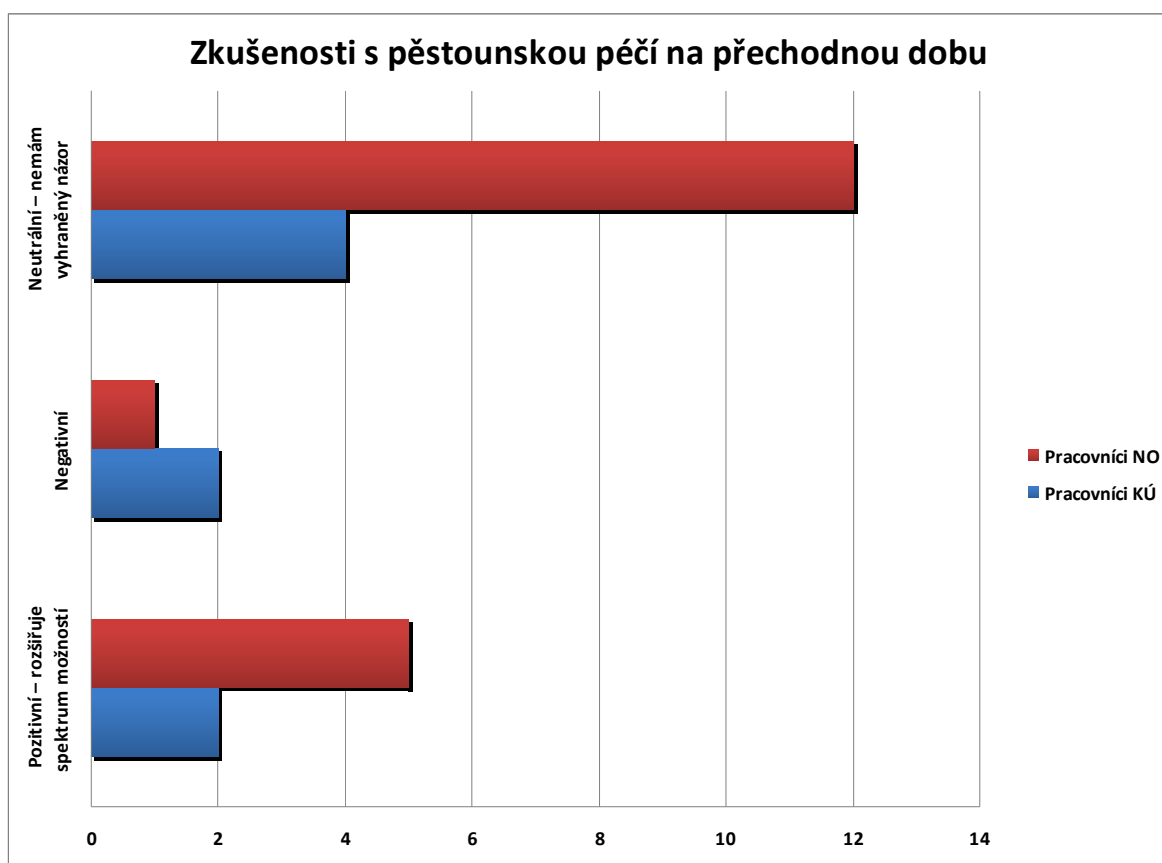
Komentář: V odpovědi na tuto otázku 100% respondentů bez výjimky uvedlo, že optimálním řešením je využití pěstounské péče na přechodnou dobu u dětí, jejichž rodiče o ně nemohou po určitou dobu pečovat. U dalších dvou specifikovaných skupin dětí nedošlo k tak jednoznačné shodě, resp. pracovníci krajů jsou při volbě pěstounství pro tyto skupiny dětí více obezřetní (namítají citové navázání, riziko nerozpoznání skrytých vad, obávají se zneužití ve smyslu urychleného získání dítěte apod.). Pouze dva pracovníci krajů navrhli využití i pro jinou skupinu – jako odlehčovací službu pro stávající pěstouny a také v případech vleklých a hlubokých sporů mezi rodiči o svěření dítěte do péče či úpravu styku namísto umístění do psychiatrické léčebny (tento postup již české soudy uplatnily³⁸). Naproti tomu většina pracovníků neziskových organizací považuje tuto možnost za optimální i pro tyto skupiny dětí. Pěstounskou péči na přechodnou dobu by respondenti z neziskových organizací doporučili využívat v případě akutní krize v rodině, u dětí, jejichž rodiče nezvládají výchovu a u dospívajících, kteří nemohou zůstat v rodině nikoli z výchovných důvodů.

Otázka č. 9: Jaké jsou Vaše dosavadní zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu?

Respondent:	Pozitivní – rozšiřuje spektrum možností náhradní péče o dítě, osvědčila se	Negativní (prosím své rozvedte stanovisko)	Neutrální – nemám dosud vyhraněný názor
Pracovníci krajských úřadů	2	2	4
Pracovníci neziskových organizací	5	1	12
Celkem	7	3	16

Tabulka č. 9: Zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu

³⁸ Dostupné např. z <http://aktualne.centrum.cz/domaci/spolecnost/clanek.phtml?id=514249>



Graf č. 1 Zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu

Komentář: Pracovníci krajských úřadů nejčastěji uváděli, že dosud nejsou v otázce pěstounské péče na přechodnou dobu z hlediska svých zkušeností vyhranění. Dva respondenti mají negativní zkušenost, dva reflektují úspěšnou péči ve Středočeském kraji (jedná se o mediálně známou kauzu manželů Hláskových)³⁹. Pracovníci neziskových organizací nemají také v mnoha případech zkušenost s tímto typem péče, z nabízených odpovědí si ve větší míře vybrali odpověď pozitivní, dvě třetiny však zvolily neutrální postoj. Jak je patrné z grafu č. 1, v naprosté převaze byla nejfrekventovanější

Negativní zkušenost zdůvodnili respondenti následovně:

R 9: „...došlo k silnému citovému připoutání mezi dítětem a pěstouny, a následně dítě přešlo do klasické pěstounské péče těchto pěstounů.“

R 6: „...u novorozenců trvalo o hodně déle než rok, než se vyřešil právní stav dítěte, dítě se zatím nafilixovalo na pěstouny přechodnou dobu...“

R 6: „...matka se tváří, že si dítě vezme zpět co nejdříve, ale poměry u ní se spíše zhoršily a pravděpodobně si dítě nevezme zpět nikdy. Dítě doufá, že bude brzy u mámy, ale zároveň se

³⁹ Dostupné např. z <http://www.rpp.cz/inpage/tiskova-zprava-mpsv/>

toho děsí. Matka vyžaduje aktivní účast na životě dítěte, ale učí ho lhát, krýt krádeže, chodit do herny apod.“

Otázka č. 10: Uved'te prosím, s jakými problémy se na základě Vašich zkušeností pěstouni na přechodnou dobu nejčastěji potýkají? (např. finanční zabezpečení, výchovné potíže, identita dítěte, styk s biologickými rodiči aj.)

V odpovědích na tuto otázku uváděli respondenti i více variant. Odpovědi jsou seřazeny od nejčastěji po nejméně uváděné:

1. bez vyjádření (resp. nemáme zkušenost, není nám známo apod.) 11x (4x krajské úřady, 7x neziskový sektor)
2. nedostatečné finanční zabezpečení 13x (4x krajské úřady, 9x neziskový sektor)
3. styk s rodinou, vliv biologické rodiny 9x (0x krajské úřady, 9x neziskový sektor)
4. výchovné potíže 4x (1x krajské úřady, 4x neziskový sektor)
5. chybějící navazující služby odborné pomoci pro děti i pěstouny 4x (0x krajské úřady, 4x neziskový sektor)
6. zdlouhavá soudní jednání 2x (0x krajské úřady, 2x neziskový sektor)
7. nejisté právní prostředí (nedostatečné jistoty pěstouna, nejasné vymezení zastupování dítěte apod.) 3x (0x krajské úřady, 3x neziskový sektor)
8. náročná adaptační fáze 1x (0x krajské úřady, 2x neziskový sektor)

Z uvedených odpovědí usuzuji, že pracovníci krajských úřadů nemají na rozdíl od zástupců neziskových organizací podrobnější informace o potížích pěstounských rodin. Je však otázkou, zda by větší informovanost prokázali pracovníci orgánu sociálně-právní ochrany dětí na obcích, kteří průběh pěstounské péče sledují a jsou tedy s rodinami v užším kontaktu než pracovníci krajských úřadů.

Otázka č. 11 (krajské úřady) a č. 16 (neziskové organizace): Uved'te, prosím, zda a v čem spatřujete největší přínos pěstounské péče na přechodnou dobu.

Respondenti z prvního okruhu uvedli:

- dítě nemusí do ústavního zařízení 8x
- menší traumatizace dětí než v případě institucionální péče 4x
- minimalizace pobytu mimo rodinné prostředí 2x
- předpoklad návratu do vlastní rodiny 2x
- levnější než ústavní péče 1x
- varianta do budoucna – odlehčovací služba pro pěstouny 1x

- přínos nevidí 1x.

Respondenti z druhého okruhu uvedli:

- dítě nemusí do ústavního zařízení 14x
- menší traumatizace dětí než v případě institucionální péče 6x
- dítěti je zajištěn individuální přístup a péče („nedostane se do anonymního systému, ale má někoho, kdo se o jeho osud osobně zajímá.“) 5x
- možnost neodloučení sourozenců 3x
- zejména u dětí kojeneckého věku intenzivní kontakt a péče jedné osoby 3x
- možnost pomoci biologické rodině dítěte 2x.

Jednoznačný přínos je oběma okruhy respondenty spatřován v možnosti vyhnout se pobytu v ústavním zařízení (85%) a s tímto pobytem spojené traumatizaci (38%). Pouze jediný respondent uvedl, že přínos nevidí (jedná se o respondenta z prvního okruhu, který rovněž uváděl negativní zkušenost s pěstounstvím na přechodnou dobu).

Otázka č. 12 (krajské úřady) a č. 17 (neziskové organizace): Uved'te, prosím, jaká jsou z Vašeho pohledu největší rizika/nevýhody pěstounské péče na přechodnou dobu.

V odpovědích na tuto otázku respondenti uváděli často více než jednu kategorii.

Pracovníci krajských úřadů uváděli následující skutečnosti:

- necitlivé působení na citové prožívání dítěte (v případě navázání citové vazby zejména při odchodu z rodiny) 5x
- v případě zavedení fixního platu obava z nežádoucí finanční motivace pěstounů, nevhodný výběr pěstounů 4x
- přecházení dětí do dalších rodin („dítě na cestách“) 4x
- nezvládnutí komunikace a spolupráce s biologickou rodinou dítěte 2x
- záměna za klasickou pěstounskou péči 3x
- psychická náročnost pro pěstouny, narušení rodinného systému pěstounů neustálými změnami 3x
- změna financování systému náhradní výchovy (méně peněz do ústavních zařízení, více do náhradní rodinné péče) 1x.

Rizika uváděná pracovníky neziskového sektoru:

- v případě zavedení fixního platu obava z nežádoucí finanční motivace pěstounů, nevhodný výběr pěstounů 6x

- emocionální újma dětí přijatých 5x
- změna motivace pěstounů po přijetí dítěte („...budou chtít dítě pro sebe, ne jako službu dítěti...“) 4x
- možná ztráta zakotvení dětí (z důvodu častých změn prostředí – „dítě na cestách“, „... z dítěte se může stát poutník..“) 3x
- vyhoření a únava pěstounů („...podcenění náročnosti tohoto druhu péče ze strany pěstounů.“) 3x
- záměna za klasickou pěstounskou péči 2x
- nepochopení poslání krátkodobosti pěstounské péče ze strany rodiny, školy apod. 2x
- emocionální újma vlastních dětí pěstounů 1x
- neprofesionalita pěstounů 1x.

Ze srovnání odpovědí respondentů vyplynulo, že nejvýznamnější riziko spatřují v možné emocionální újmě dětí a dále z obavy z toho, že do systému vstoupí pěstouni, kteří nebudou vedeni snahou pomáhat dětem, ale budou mít jiný – finanční motiv. Závažným rizikem je dle oslovených odborníků také skutečnost, že nepodaří-li se nalézt vhodné trvalejší prostředí pro výchovu přijatého dítěte, pak může dojít k situaci, kdy takovéto dítě bude opakovaně střídát výchovná prostředí, což může mít negativní vliv na jeho další vývoj.

Otázka č. 13 (krajské úřady) a č. 11 (neziskové organizace): Uved'te, prosím, v čem by se podle Vašeho názoru měla lišit příprava pěstounů na přechodnou dobu od běžné přípravy pěstounů? (které konkrétní oblasti by měla obsahovat, event. na které oblasti by měl být kladen větší důraz).

Pracovníci krajských úřadů by přípravu odlišili v těchto oblastech :

1. větší rozsah odborné přípravy než jaký je v současné době (7x)
2. problematika odchodu dítěte z pěstounské péče na přechodnou dobu (6x)
3. komunikační strategie s dítětem a s jeho rodinou (4x)
4. více hodin věnovaných vývojové psychologii dítěte (3x)
5. význam a projevy deprivace syndromu a zvládání jeho následků (2x)
6. zvládání problémového chování přijatých dětí (1x)
7. psychopatologie emocionálního a sociálního chování dětí (1x)
8. úzká spolupráce s rodinou dítěte (1x).

Za velmi přínosný považuji tento názor respondenta K1:

„Domnívám se, že by se mělo jednat spíše o průběžné vzdělávání po zařazení do evidence a to z různých oblastí (např. více vývojové psychologie, komunikace s dítětem i s jeho rodinou, základy asertivního jednání). Pěstouni by potřebovali více informací ke vzdělávání dětí – příprava do školy s dětmi se speciálními potřebami, hyperaktivitou apod. U pěstounů na přechodnou dobu by podle mne mohlo dojít ke škole v krizové intervenci – jak jednat s dítětem po jeho odchodu z rodiny, jak zvládat konflikty s rodiči dítěte apod.“

Pracovníci neziskového sektoru by navrhli změny v odborné přípravě takto:

1. důraz na spolupráci s biologickou rodinou (10x)
2. příprava na odchod dítěte (4x)
3. psychohygiena pěstounů (práce s emocemi, zvládání zátěžových situací v rodině, posilování odolnosti rodiny) (6x)
4. vývojová psychologie dítěte (3x)
5. zvládání výchovných potíží (2x)
6. následky deprivace syndromu (2x)
7. právní minimum (2x)
8. odlišení od přípravy ostatních žadatelů o náhradní rodinnou péči, zejména osvojitelů (1x).

Blíže se k problému vyjádřili např.:

R 6: „...příprava je nepřipraví, jsou to jen důležité informace ...je potřeba doprovázení v průběhu ...“

R 7: „...pěstouni nepotřebují důkladnější přípravu, ale propracovaný systém průběžné péče – psychologa, psychoterapeuta, sociálního pracovníka či pedagoga, atd. – kteří by jim zajistili metodické vedení a radu v průběhu pobytu jednotlivých dětí...“

R 9: „Jak moc se bude lišit příprava, dle mého názoru není tak důležité, jako spíše provázení rodiny po celou dobu výkonu pěstounské péče na přechodnou dobu. Nicméně my přípravu pro tento typ realizujeme delší, se zaměřením na její specifika. Myslím si také, že pokud by se tento druh rozšířil, bylo by nejlepší připravovat vždy konkrétní rodiny pro určité typy dětí (rodina přijímající děti jiného etnika, rodina pro děti týrané, rodina pro děti se zdravotním postižením apod.)...“

R 18: „...důraz by měl být kladen na attachment, na bilanci mezi citovým připoutáním k dítěti a současně očekáváním odloučení od dítěte,...poruchy chování, práce s minulostí dítěte.“

Porovnáním výpovědí obou okruhů respondentů zjistíme, že nejčastěji považují za potřebné doplnit přípravu otázkami z vývojové psychologie dítěte, dále problematikou odchodu dítěte

po dočasném pobytu (z hlediska dítěte, pěstounů i rodiny, které dítě převezme dále do péče) a otázkami spolupráce a komunikace s biologickou rodinou.

Otázka č. 14 (krajské úřady) a č. 12 (neziskové organizace): Je dle Vašeho názoru předpoklad styku (osobního, telefonického aj.) dítěte s biologickou rodinou překážkou významnějšího rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu do praxe?(Mají dle Vašeho názoru z této skutečnosti pěstouni obavy?)

Respondent:	ANO	NE
Pracovníci krajských úřadů	5	3
Pracovníci neziskových organizací	10	8
Celkem	15	11

Tabulka č. 10: Styk s biologickou rodinou jako překážka pěstounské péče na přechodnou dobu

Komentář: Ačkoli se jednalo o uzavřenou otázku, přesto někteří z respondentů svou odpověď rozšířili. Styk s rodinou dítěte je jedním z předpokladů této pěstounské péče, neboť u jedné skupiny dětí se předpokládá návrat do vlastní rodiny a tudíž je žádoucí udržovat vzájemné vztahy mezi členy rodiny. U klasické pěstounské péče v současnosti stále ještě často styk dítěte s rodinou neprobíhá a to z mnoha důvodů (např. vzdálenost od bydliště, nežádoucí vliv rodičů na dítě, ale také nechť pěstounů apod.). Názory respondentů uvádím, neboť se domnívám, že dobře vystihují podstatu problému:

K 1: „Potencionální pěstouni mají obavy z kontaktu s rodinou, ale spíše proto, že si neumí představit, jací to budou lidé a jak je možné různé situace řešit (i z hlediska právního). Proto by větší osvěta o NRP mohla obavy některých lidí zmírnit.“

R 9: „Obavy mají, nicméně záleží na motivaci. Pokud se stávají pěstounem proto, že chtějí své vlastní dítě, nejsou vhodné pro PPP. Musí být vyrovnaní s tím, že jsou „přestupní stanicí“, která sice dítěti může změnit život a hodně přinést, nicméně nejsou rodiče. Což je také kámen úrazu, protože mnoho lidí opravdu chce své dítě, nedívá se na NRP jako na pomoc dítěti.“

Otázka č. 15 (krajské úřady) a č. 4 (neziskové organizace): Vnímáte pěstounskou péči na přechodnou dobu jako jeden z možných nástrojů sanace rodiny?

Respondent:	ANO	NE
Pracovníci krajských úřadů	5	3
Pracovníci neziskových organizací	17	1
Celkem	22	4

Tabulka č. 11: Pěstounská péče na přechodnou dobu jako nástroj sanace rodiny

Komentář: Z celkového počtu dvaceti respondentů pouze čtyři uvedli, že pěstounskou péči na přechodnou dobu nepovažují za nástroj sanace rodiny, 85 % ostatních respondentů se vyjádřilo kladně. Přestože se jednalo o uzavřenou otázku, dva respondenti doplnili, že dle jejich názoru by však bylo třeba v těchto případech přesně vymezit podmínky sanace.

Otázka č. 16 (krajské úřady) a č. 8 (neziskové organizace): Měli by se dle Vašeho názoru na celém průběhu pěstounské péče podílet sociální pracovníci či sociální pedagogové ve větší míře než u klasické pěstounské péče?

Respondent:	ANO	NE
Pracovníci krajských úřadů	8	0
Pracovníci neziskových organizací	18	0
Celkem	26	0

Tabulka č. 12: Zapojení sociálních pracovníků a pedagogů

Komentář: U této otázky došlo ke stoprocentní shodě všech respondentů. Tím, že všichni respondenti bez výjimky zastávají názor o větším zapojení odborných pracovníků, je zjevné, že je pěstounská péče na přechodnou dobu považována za vysoce náročnou činnost, která pro úspěšný průběh bude vyžadovat větší potřebu doprovázení a podpory.

Otázka č. 18: Domníváte se, že v našem stávajícím systému náhradní rodinné péče chybí některý typ pěstounské péče?

Respondent:	ANO - profesionální pěstounská péče	ANO – respitní (úlevná) pěstounská péče	ANO – jiný typ:	NE - současný stav je postačující
Pracovníci krajských úřadů	3	4	0	4
Pracovníci neziskových organizací	11	13	2	1
Celkem	14	17	2	5

Tabulka č. 13: Chybějící typy pěstounské péče v ČR

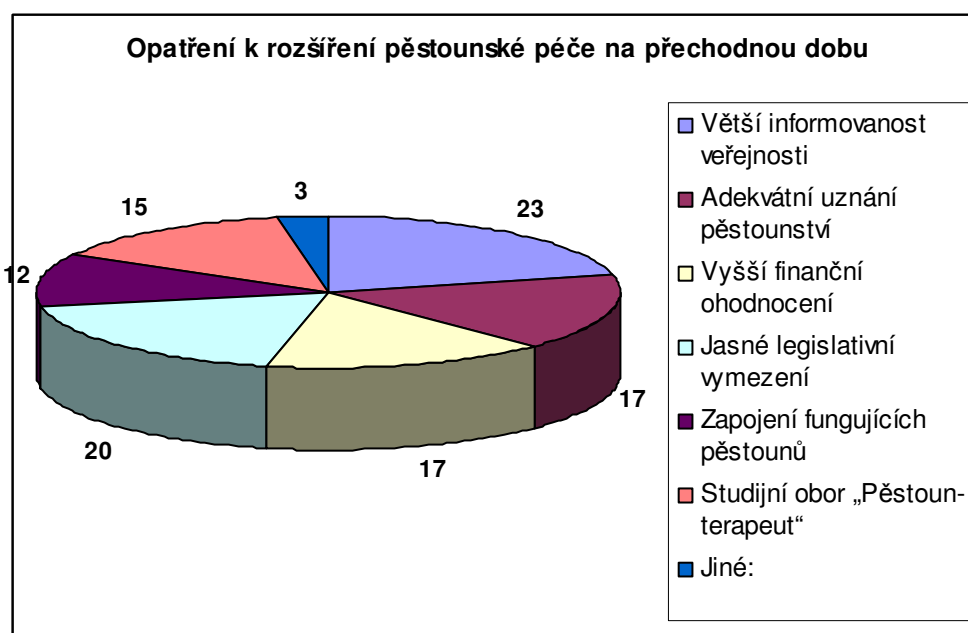
Komentář: Respondenti měli možnost zvolit více variant odpovědí, z tohoto důvodu může celkový počet převyšovat sumu vrácených dotazníků. Nejčastěji uváděnou chybějící formou péče je respitní pěstounská péče a profesionální pěstounská péče. Dva respondenti uvedli, že postrádají pěstounskou péči specializovanou pro zdravotně postižené děti a pro nezletilé matky a jejich děti.

Otázka č. 19: Jaká opatření by dle Vašeho názoru mohla pomoci k rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu:

Typ opatření:	Pracovníci krajských úřadů	Pracovníci neziskových organizací	Celkem
Větší informovanost veřejnosti	7	16	23
Adekvátní uznání pěstounství	4	13	17
Vyšší finanční ohodnocení	4	13	17
Jasně legislativní vymezení	5	15	20
Zapojení fungujících pěstounů	2	10	12
Studijní obor „Pěstoun-terapeut“	5	10	15
Jiné:	0	3	3

Tabulka č. 14: Opatření k rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu

Komentář: Respondenti měli možnost označit více variant odpovědi. Absolutně nejčastěji voleným opatřením, které by mohlo pomoci k rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu – zvolilo 88% respondentů, byla větší informovanost veřejnosti o pěstounské péči (prostřednictvím médií, workshopů aj.). 77% respondentů zvolilo jako další opatření jasné legislativní vymezení pěstounské péče. Adekvátní společenské uznání pěstounům za výkon jejich péče a vyšší finanční ohodnocení pěstounů zvolilo plných 65%. Otevření studijního oboru „Pěstoun – terapeut“ označilo 58 % respondentů. Pouze 46 % respondentů by pro rozšíření pěstounské péče na přechodnou zapojilo dobře fungující stávající pěstounské rodiny. Dva z respondentů zvolili možnost vyjádřit se k dané otázce, v odpovědích však nebyly konkrétní návrhy, ale pouze konstatování, že by mělo být v zájmu státu snižovat počet dětí v ústavní péči a podpora jejich svěřování do různých forem náhradní rodinné péče. Jediný respondent uvedl, že je třeba více posílit doprovázení, které pomáhá zvládat obavy z nezvládnutí pěstounství, navršení problémů apod. Pro lepší přehlednost předkládám graf:



Graf č. 2: Opatření k rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu

Otázka č. 13 pro neziskové organizace: Jaké služby pro pěstounské rodiny nabízí Vaše organizace (služby podle zákona č. 108/2006 Sb. a č. 359/1999 Sb.)?

Nabízené služby:

1. přípravy žadatelů o náhradní rodinnou péči
2. psychologické a odborné sociální poradenství
3. doprovázení pěstounských rodin
4. mediace mezi biologickou rodinou a pěstouny
5. klubové činnosti
6. vzdělávání pěstounů a osvojitelů (semináře, workshopy)
7. odlehčovací služby (respitní pobyty)
8. víkendová setkání pěstounských rodin
9. doučování dětí z pěstounských rodin
10. materiální podpora (sponzorské dary, oslovování nadačních fondů atd.)
11. videotrénink interakcí
12. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi
13. asistovaný styk s biologickou rodinou dítěte
14. supervize
15. svépomocné skupiny.

Otázka č. 14 pro neziskové organizace: O jaké služby je ze strany pěstounských rodin největší zájem?

Odpovědi jsou řazeny podle četnosti:

1. psychologické poradenství (individuální psychoterapie) 12x
2. odborné sociální poradenství 11x
3. doprovázení 10x
4. sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi 6x
5. kluby pěstounů 5x
6. odlehčovací služby 4x
7. víkendová setkání rodin 4x
8. - 13. vzdělávání pěstounů, doučování dětí, mediace, videotrénink interakcí, asistovaný styk, supervize, svépomocné skupiny 2x.

Z odpovědí na tuto otázku vyplývá, že pěstounské rodiny (pro tuto otázku nebyly specifikovány pouze pěstounské rodiny na přechodnou dobu zejména z důvodu nedostatečných dosavadních zkušeností) při řešení svých potíží využívají možnosti obrátit se na pomáhající sektor. Nejčastěji jsou požadovány služby psychologického a odborného sociálního poradenství. Za důležité považují, že dvě neziskové organizace uvedly, že po krátkou dobu nabízejí službu asistovaného styku dítěte s biologickými rodiči, o němž se domnívají, že bude v budoucnosti poměrně žádanou službou.

4.5 Interpretace získaných dat, diskuse

V empirické části práce jsem se zaměřila na získání informací vztahujících se k pěstounské péči na přechodnou dobu. Osloveni byli odborní pracovníci zodpovědní za oblast náhradní rodinné péče při krajských úřadech a dále pracovníci neziskových organizací, které deklarují, že se problematikou náhradní rodinné péče (potažmo pěstounské péče) přímo zabývají. Cílem dotazníkového šetření bylo zodpovědět tyto výzkumné otázky:

1. Jak je aplikována pěstounská péče na přechodnou dobu od jejího zavedení:

Vyhodnocením odpovědí respondentů na otázky č. 3 a 4 bylo zjištěno, že v těch krajích, které se dotazníkového šetření zúčastnily, jsou v evidenci pěstounů na přechodnou dobu zaneseny tři pěstounské rodiny, a dále je evidováno šest žádostí o zapsání do evidence. V šesti krajích nemají žádnou konkrétní zkušenost s tímto typem pěstounské péče. Ve dvou krajích proběhla tato forma péče u tří dětí. Ve všech případech se jednalo o situace, kdy rodič po určitou dobu nemohl ze závažných důvodů dítě vychovávat.

Respondenti z oblasti neziskového sektoru byli zastoupeni i z jiných krajů, než respondenti z prvního okruhu, avšak pouze 8 respondentů z neziskového sektoru uvedlo, že se setkalo se zájemci o tento typ pěstounské péče, zbývající pracovníci zájem nezaregistrovali.

Závěr: Ze získaných informací lze konstatovat, že pěstounská péče na přechodnou dobu je od svého zavedení (1. 6. 2006) využívána jen v minimální míře a její hlavní smysl – alternativa k ústavní péči – tudíž není v žádoucí míře naplňován. Data zjištěná v rámci dotazníkového šetření odpovídají statistickým údajům Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, které uvádím v kapitole 3.3.5 Pěstounskou péči na přechodnou dobu se za více než pět let její existence nepodařilo v dostatečném rozsahu vnést do praxe.

2. Jaký názor na tento typ pěstounské péče mají odborní pracovníci krajských úřadů a pracovníci pomáhajícího sektoru:

Na základě vyhodnocení otázky č. 5 bylo zjištěno, že o významu pěstounské péče na přechodnou dobu je přesvědčeno 88, resp. 100 % všech respondentů (23 respondentů zvolilo možnost ano, tři respondenti zvolili jiný názor, nezávisle na sobě však uvedli, že její význam shledávají pro vyřešení situace u těch dětí, o které se rodiče po určitou dobu nemohou postarat).

Cílem otázky č. 4 (neziskový sektor) a 15 (krajské úřady) bylo zjistit, zda je pěstounská péče vnímána jako nástroj sanace rodiny. Na tuto otázku pouze čtyři respondenti uvedli, že

pěstounskou péči na přechodnou dobu nepovažují za nástroj sanace rodiny, zbývajících 22 respondentů (85 %) tento institut jako nástroj sanace vnímá.

V odpovědi na otázku č. 9 se objevily výrazné rozdíly v odpovědích obou okruhů respondentů týkající se zkušenosti s pěstounskou péčí na přechodnou dobu – nejčastěji respondenti vyjadřovali neutrální – nevyhraněný názor a to zejména pro minimum dosavadních zkušeností (16 respondentů, tj. 62%). Téměř 27% (7 dotazovaných) se vyjádřilo v pozitivním směru a pouze 3 reakce byly negativní.

Závěr: O významu pěstounské péče na přechodnou dobu v rámci systému náhradní rodinné péče je přesvědčeno minimálně 88% zástupců veřejné správy i neziskového sektoru, a přibližně stejné množství respondentů ji považuje za jeden z nástrojů sanace biologické rodiny dítěte. Při dotazu na názor utvořený na základě zkušenosti uvádí jednoznačně pozitivní postoj k tomuto institutu pouze 27%, negativní postoj 11% respondentů a zbývajících 62% přiznává, že dosud zcela vyhraněný názor nemají. Důvody přetrvávajících nejasností shledávám zejména v tom, že se jedná o relativně nový institut v našem rodinném právu, v naší historii byla pěstounská péče považována za dlouhodobé řešení sociálního osíření dítěte a v mnoha případech byla téměř postavena na roveň osvojení (zejména z hlediska vnímání pěstounů). S touto problematikou souvisí rovněž otázka sociální práce s rodinou sociálně osířelého dítěte (sanace rodiny), která bohužel v našich podmínkách stále není dostatečně rozšířena. Mezi možné důvody patří i přetíženost sociálních pracovníků při orgánech sociálně-právní ochrany dětí a nedostatečně rozvinutá síť služeb zaměřujících se na zdravé fungování rodiny či na sanaci rodin dysfunkčních a afunkčních.

3. V čem spatřují negativa a pozitiva pěstounské péče na přechodnou dobu pracovníci krajských úřadů a pracovníci pomáhajícího sektoru:

Tyto informace byly získány z odpovědí na otázky č. 11 a 12 pracovníky krajských úřadů a na otázky č. 16 a 17 pracovníky neziskového sektoru.

Největším přínosem je z hlediska obou okruhů respondentů skutečnost, že dítě v případě sociálního osíření lze svěřit do péče jiné než ústavního zařízení, s čímž je spojena také jeho menší míra traumatizace spojená s pobytem v institucionální péči. Pracovníci neziskového sektoru zdůrazňovali význam individuálního přístupu a péče k dítěti a možnost nerozdělit sourozence (v případě ústavní výchovy se tak zpravidla děje v situaci, kdy některý ze sourozenců je ve věku do 3 let, neboť tehdy je svěřen do zařízení v gesci ministerstva zdravotnictví a starší sourozenci jsou umístěni do zařízení spravovaných ministerstvem

školský, mládeže a tělovýchovy). Pozitivně je pak především u dětí útlého věku hodnocen intenzivní kontakt a péče o dítě jednou osobou, čímž je zajištěno dostatečné sycení potřeb dítěte (což v podmínkách kojeneckých ústavů a dětských domovů není vždy reálně možné zajistit i přes snahu ošetřujícího personálu).

Negativních aspektů, resp. možných rizik souvisejících s pěstounskou péčí na přechodnou dobu uváděli oba okruhy respondentů poměrně více, než pozitivních dopadů. Nejčastěji byla jako rizika pro přijímané dítě uváděna emocionální újma dítěte spočívající v nutnosti odloučení od pěstounské rodiny (ať již v případě návratu do rodiny vlastní či náhradní rodinné péče klasického typu) a obava z případného střídání výchovného prostředí dětí (respondenty výstižně označeno jako dítě poutník či dítě na cestách). Obavy směřující k osobám pěstounů se vztahovaly ke správnému zjištění motivace (zamezení vstupu do systému osobám vedeným zejména finančním zájmem; najít takové pěstouny, kteří nehledají dítě pro sebe, ale považují tuto péči za službu dítěti) a k výběru takových pěstounů, kteří budou schopni naplnit smysl pěstounství na přechodnou dobu (jak ve smyslu sanace vlastní rodiny dítěte – spolupracovat, umožnit a facilitovat dítěti kontakt s jeho rodinou; tak, aby byli schopni zvládat dočasnost takovéto péče a připravit dítě na přechod do navazujícího prostředí a to i za situace, kdy se jim například zvolené řešení nebude zdát optimálním). Dalšími rizikovými faktory pak podle odborníků z obou skupin je obava z vyhoření pěstounů (z důvodu nedocení náročnosti tohoto typu pěstounské péče), obavy směřující k ohrožení celé rodiny pěstounů (dětí přijatých i vlastních), nepochopení krátkodobosti pěstounské péče a její záměna za klasickou pěstounskou péči.

S posouzením negativ a pozitiv pěstounské péče na přechodnou dobu pak koresponduje také otázka č. 7 (krajské úřady) a č. 15 (neziskový sektor), podle níž se pouze 31 % respondentů domnívá, že jsou u nás předpoklady pro širší uplatnění pěstounské péče na přechodnou dobu a 69 % zastává opačný názor. Mezi hlavními důvody je uváděn nedostatek navazujících podpůrných služeb pro pěstounské rodiny, dlouhodobý nedostatek kvalitních pěstounů, malé povědomí veřejnosti o náhradní rodinné péči, chybějící pravidla a metodiky, nejasné legislativní vymezení, nezajištěné financování pěstounské péče na přechodnou dobu, rezervy ve spolupráci všech dotčených resortů a problém efektivního vynakládání prostředků.

Závěr: Pracovníci krajských úřadů i neziskového sektoru pozitivně oceňují na pěstounské péči na přechodnou dobu hlavně možnost zamezit pobytu dítěte v ústavní péči a minimalizovat tak následky spojené s touto traumatizující zkušeností. Největší obavy jsou pocíťovány v souvislosti s možnou citovou újmu dětí a z nezvládnutí náročnosti péče ze strany pěstounů (zejména po emocionální stránce). Přestože jsou mi

názory pracovníků obou skupin blízké, domnívám se, že riziko emocionální újmy dětí přijatých do pěstounské péče na přechodnou dobu je možné eliminovat vhodným výběrem pěstounů a i tím, že by se mělo jednat o relativně krátký pobyt dítěte v novém prostředí, kde ambicí pěstounů nemá být prvořadě připoutání se k dítěti, ale poskytnutí služby dítěti ve smyslu dočasného rodinného azylu.

4. Jaká opatření by dle pracovníků krajských úřadů a pracovníků pomáhajícího sektoru vedla k masivnějšímu rozšíření pěstounské péče na přechodnou dobu:

Oba okruhy respondentů měly možnost vybrat u otázky č. 19 z předem stanovených variant a případně uvést jiné, vlastní navrhované opatření. Z výsledků dotazníkového šetření vyplynulo, že je třeba více o pěstounství a náhradní rodinné péči informovat veřejnost (88% respondentů). O tom, že k četnějšímu využívání pěstounské péče na přechodnou dobu by přispěla jednoznačná zákonná úprava je přesvědčeno 77% respondentů. Adekvátní společenské uznání pěstounům za výkon jejich péče a vyšší finanční ohodnocení pěstounů zvolilo 65%. 46 % respondentů by zapojilo dobře fungující stávající pěstounské rodiny.

V otázce č. 6 bylo zjišťováno, zda současný stav – tj. pěstoun pobírá odměnu pouze za dobu, kdy pečuje o přijaté dítě – považují respondenti za vyhovující. Pouze 3 respondenti uvedli, že s tímto modelem souhlasí. Nejčastější odpovědí (celkem 13x, tj. 65%) byl nesouhlas se současným modelem spojený s návrhem na určitou výši platu pro pěstouna, čtyři respondenti navrhovali jiné finanční ohodnocení pro pěstouna v době, kdy bude o dítě pečovat a v době, kdy bude pouze veden v evidenci pěstounů na přechodnou dobu.

Závěr: Zcela jednoznačně se projevil problém nedostatečné osvěty veřejnosti týkající se oblasti náhradní rodinné péče a pěstounské péče obzvlášť. Otázka společenského uznání činnosti pěstounů je dle mého názoru těsně spjatá s informovaností veřejnosti. Méně než polovina respondentů by přijala jako opatření k rozšíření pěstounství na přechodnou dobu současné pěstounské rodiny, které mají zpravidla děti v dlouhodobé pěstounské péči a potýkají se s jinými problémy. Podle pracovníků veřejné správy i neziskového sektoru je překážkou nejasná legislativní úprava pěstounské péče na přechodnou dobu, k čemuž se vztahuje i otázka finančního zajištění pěstounů. V otázce finančního zajištění pěstounů na přechodnou dobu se dle mého mínění projevuje neprovázanost právní úpravy s praxí – jestliže máme zájem na tom, abychom měli k dispozici systém pěstounů, kteří jsou schopni v podstatě kdykoli převzít dítě do své péče, pak musíme být schopni tuto službu náležitě ocenit. Přesto, že u pěstounů předpokládáme především altruistické motivy, a hodnotový systém založený na jiných než zejména komerčních

hodnotách, neměli bychom tyto rodiny vystavovat ani potenciálnímu riziku hmotné nouze a finanční nestability.

Dotazníkové šetření probíhalo v měsíci květnu 2011. Pracovníky krajských úřadů jsem oslovila prostřednictvím své kolegyně, která pracuje na Krajském úřadu Ústeckého kraje na pozici zprostředkovatele náhradní rodinné péče. Zástupcům neziskového sektoru byl dotazník rovněž rozeslán e-mailovou poštou. Celková návratnost dotazníků krajských pracovníků dosáhla 53%, z neziskového sektoru cca 24%.

Dotazníkové šetření považuji za přínosné, neboť z odpovědí respondentů jednoznačně vyplynulo, že jsou o potřebnosti pěstounské péče na přechodnou dobu přesvědčeni. Skutečnost, že dosud nedošlo k jejímu masivnímu rozšíření spatřuji

1. v nejednoznačné **právní úpravě** (zejm. doba trvání, upřesnění věku dětí, situací za nichž se péče využije);

2. v otázce **financování pěstounské péče** (finanční zajištění pěstounů v době mezi odchodem a příchodem dítěte – jak z hlediska poskytování, tak i z hlediska výše tohoto příjmu, vyřešení otázky náhradní doby pojištění pěstounů);

3. v **nedostatečné síti odborného zázemí podpůrných služeb** (z odpovědí dvou respondentů krajských úřadů vyplynulo, že nemají na území kraje neziskové organizace specializující se na práci s pěstounskými rodinami, v některých oblastech republiky se na odbornou pomoc čeká i několik týdnů, což je v případě pěstounské péče na přechodnou dobu zcela nevyhovující stav – při této péči, by rodina měla mít k dispozici stálou podporu);

4. v tom, že v praxi je pouze v **omezené míře využívána sanace rodiny** a ze strany veřejnosti **není zájem o pěstounství**.

V případě, že bych se nadále zabývala pěstounskou péčí na přechodnou dobu, zaměřila bych se cíleně na potíže, s nimiž se pěstouni potýkají a na možnosti jejich řešení z hlediska např. specializované části odborné přípravy, která není v rámci republiky jednotně praktikována a průběžného vzdělávání pěstounů. Zajímalo by mne, jakou podporu a pomoc pěstounské rodiny očekávají od pracovníků státní správy a od pracovníků neziskového sektoru a jaká je skutečnost. Dále bych se zaměřila přímo na zjištění, zda by bylo efektivní vést pěstouny na přechodnou dobu k tomu, aby si vyspecifikovali okruh dětí, jimž jsou schopni své služby opakovaně nabízet – např. dětem týraným, dětem vězněných rodičů, dětem se zdravotním postižením apod.

5. Závěr

Ve své diplomové práci jsem se zabývala specifickým institutem náhradní rodinné péče – pěstounskou péčí na přechodnou dobu. Specifičnost spatřuji zejména v tom, že v tradičně byly v naší zemi formy náhradní rodinné péče pojímány jako dlouhodobé, případně trvalé řešení sociálního osiření dítěte. Zavedením pěstounské péče na přechodnou dobu byl do tohoto systému vnesen zcela nový aspekt – krátkodobost náhradní péče. Současně je třeba říci, že ani v době uzákonění této nové formy pěstounské péče v roce 2006 a ani v následujících letech nedošlo k žádnému bližšímu vyjasnění doby, po kterou by péče měla být v této podobě zajištěna. Hlavním důvodem zavedení pěstounské péče na přechodnou dobu do našeho systému náhradní rodinné péče byla snaha najít alternativu a vytvořit podmínky pro snižování počtu každoročně umisťovaných dětí do ústavních zařízení, za což je naše republika dlouhodobě kritizována.

V teoretické části práce jsem popsala situace vedoucí případně až k sociálnímu osiření dítěte a způsoby řešení této situace včetně definování zásadních rozdílů mezi jednotlivými formami. Třetí kapitola je věnována pěstounské péči z hlediska jejího historického vývoje v našich podmínkách, jednotlivým formám pěstounské péče a jejím aktérům (dětem a pěstounům).

V empirické části práce byla využita technika dotazníkového šetření. Cílem mého šetření bylo získat odpovědi na výzkumné otázky, které směřovaly k cíli celé práce – zjistit, zda a jak je pěstounská péče na přechodnou dobu využívána v praxi, zda došlo k naplnění jejího smyslu. Mým vedlejším cílem bylo také zjistit, zda a do jaké míry se shodují názory pracovníků veřejné správy s názory pracovníků pomáhajícího sektoru.

Z dat vytěžených z dotazníků vyšlo najevo, že přestože je pěstounská péče na přechodnou dobu uzákoněna již pět let, nelze ji považovat za standardně využívanou formu náhradní rodinné péče. Její aplikace je spíše záležitostí mimořádnou, aplikovanou jen v několika málo případech. Dotazníkového šetření se zúčastnilo 53% oslovených zástupců krajských úřadů, které vedou evidenci pěstounů na přechodnou dobu a mají k dispozici údaje o probíhajících či již proběhlých pěstounských péčích. Pracovníci veřejné správy na základě zkušeností nepřijímají pěstounskou péči na přechodnou dobu jednoznačně pozitivně, nejčastěji uvádějí, že pro nedostatek zkušeností dosud nemají vyhraněný názor. Naproti tomu pracovníci neziskového sektoru častěji deklarovali pozitivní přijetí této formy i přesto, že přímé zkušenosti nemají. Významná shoda mezi oběma okruhy respondentů byla zjištěna v otázce, zda má pěstounská péče na přechodnou dobu v systému své opodstatnění a také v tom, že pěstounská péče tohoto typu je vnímána jako jeden z nástrojů, který by měl být

využíván v případech sanování rodinných podmínek. Odborníci z obou oslovených skupin také uváděli stejné oblasti, v nichž vidí pozitivní přínos pěstounství na přechodnou dobu - oceňovali především to, že náhradní rodinné prostředí je z hlediska dítěte výrazně méně traumatizující než pobyt (i jen dočasný) v zařízení institucionalizované výchovy. Z hlediska případných rizik a negativních dopadů byla nejčastěji vyjadřována obava z možné emocionální újmy dítěte v případě, že dojde k silnému citovému připoutání k pěstounské rodině. Dle mého názoru je možné do značné míry toto riziko eliminovat tím, že při výběru pěstounů bude důsledně zkoumána jednak jejich motivace (pěstounství na přechodnou dobu by měli pojímat jako službu dítěti) a v průběhu celé pěstounské péče budou pěstounům i dětem poskytovány podpůrné služby a to jak ze strany sociálních pracovníků, tak i neziskového sektoru. Jako druhé nejzávažnější riziko pro dítě byla odborníky uváděna nejasnost řešení osudu dítěte v situaci, kdy se nebude moci vrátit do své vlastní rodiny, případně se nepodaří vyhledat náhradní rodinu, která by s dítětem spojila osud dlouhodobě. Vzhledem k současné situaci lze i tuto variantu předpokládat, neboť se dlouhodobě nedaří vyhledat všem právně volným dětem pěstounské či osvojitelské rodiny. Tento problém se dotýká zejména dětí jiné než majoritní populace (romské či vietnamské děti), sourozeneckých skupin, dětí s různým stupněm postižení a často také dětí školního věku. Možná je právě toto riziko jedním z důvodů, pro které jsou pracovníci veřejné správy k této formě pěstounství zdrženliví, neboť oni jsou nositeli odpovědnosti za optimální řešení situace sociálně osiřelého dítěte.

V souvislosti se zjištěním v jak minimálním rozsahu je pěstounství na přechodnou dobu využíváno, jsem se v rámci dotazníkového šetření dotazovala, jaká opatření by mohla přinést pozitivní změnu. Z nabízených možností jednoznačně vyplynulo, že je třeba více intervenovat na veřejnost, aby získala reálné povědomí o jednotlivých formách náhradní rodinné péče, a současně s tím je třeba klást důraz na oceňování pěstounství, neboť je zcela nepochybné, že se jedná o nesmírně náročnou činnost, která není ze strany veřejnosti (ale možná i státu) dostatečně ceněna. Pokud se jedná konkrétně o pěstounskou péči na přechodnou dobu, pak musím bohužel konstatovat, že případný zájemce musí být poměrně vytrvalý než najde tolik informací, aby si učinil přesnější představu. Základní informace totiž nejsou k dispozici ani na všech webových stránkách krajských úřadů, dohledat je však lze na stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Rovněž informace o navazujících službách pro pěstounské rodiny často nejsou na oficiálních portálech veřejné správy uvedeny, nebo nejsou zcela aktuální (například seznam organizací zaměřených na náhradní rodinnou péči na webových stránkách Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, který jsem využila pro

stanovení okruhu respondentů neobsahoval platné kontakty, minimálně ve dvou případech se organizace náhradní rodinnou péčí nezabývá apod.).

Shrnu-li veškeré poznatky získané v souvislosti s touto diplomovou prací, pak se domnívám, že aktuálně je pěstounská péče na přechodnou dobu spíše formálním institutem, který nebyl dosud do praxe v potřebné míře zaveden. Důvody jsou různorodé, za zásadní považuji legislativní nedotaženost (nevyjasněná délka trvání, otázka finančního zajištění pěstounů), tradiční pojetí náhradní rodinné péče v našich podmínkách tak jak bylo již uvedeno výše, a nutnost propojení jednotlivých složek systému (orgány sociálně-právní ochrany dětí – soudní systém – spolupráce s neziskovým sektorem). Současně je třeba vzít v úvahu, že má-li pěstounská péče na přechodnou dobu sloužit také jako nástroj pomoci při sanaci rodinných podmínek, je třeba zajistit poměrně hustou síť pěstounských rodin z důvodu zachování vazeb na přirozené prostředí dítěte – rodinu, školu, vrstevnické skupiny atd.

Věřím, že situaci pomůže i Národní akční plán k transformaci a sjednocení systému péče o ohrožené děti na období 2009 až 2011 (dále NAP), který byl přijat naší vládou v lednu 2009.⁴⁰ Cílem NAP je v rámci transformace jednak zvýšení kvality práce a dostupnosti služeb pro ohrožené děti a rodiny (zavedení standardů kvality péče, nastavení celoživotního vzdělávání pracovníků, vymezení nových forem specializované náhradní rodinné péče, síťování a optimalizace návazných služeb), sjednocení postupu pracovníků při řešení konkrétní situace ohrožených dětí (případové konference, individuální plán práce s klientem), ale také snížení počtu dětí dlouhodobě umístěných ve všech typech ústavní péče (posílením preventivní práce s rodinou, navýšením počtu kvalifikovaných pracovníků). Jestliže se podaří navrhované změny prosadit, a zejména získat pro ně podporu odborníků i širší veřejnosti, pak lze očekávat i rozvoj nových forem náhradní rodinné péče, jakou je i pěstounská péče na přechodnou dobu.

Zavedení pěstounské péče na přechodnou dobu byl nepochybně krok správným směrem v rámci systému péče o ohrožené a sociálně osiřelé děti, ale jsem přesvědčena, že na její masivnější zavedení do praxe budeme ještě muset pár let počkat. I přes veškerý přínos pěstounské péče na přechodnou dobu je dle mého přesvědčení třeba oceňovat a vyzdvihovat také činnost klasických pěstounských rodin a pro zachování funkčnosti stávajícího systému náhradní rodinné péče cíleně podporovat v maximální možné míře rozvoj terénních i ambulantních služeb věnujících se práci s rodinami (náhradními, pěstounskými, vlastními), které se různých důvodů nacházejí v nepříznivé či krizové situaci.

⁴⁰ Dostupné z http://www.mpsv.cz/files/clanky/7710/Narodni_akcni_plan.pdf

Seznam literatury a odborných pramenů

- BECHYŇOVÁ, V., KONVIČKOVÁ, M.** *Sanace rodiny*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-392-5
- BŘESKÁ, N., BURDOVÁ, E.** *Státní sociální podpora s komentářem a příklady*. Olomouc: ANAG, 2010. ISBN 978-80-7263-609-9
- DUNOVSKÝ, J.** *Rodina a její poruchy ve vztahu k dítěti*. Praha: MPSV, 1986.
- DUNOVSKÝ, J.** *Sociální pediatrie*. Praha: AVICENUM 1989.
- GABRIEL, Z.** *Psychologické poradenství v náhradní rodinné péči*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1788-3
- KOLUCHOVÁ, J.** *Psychický vývoj dětí v pěstounské péči*. Praha: MPSV, 1992. ISBN 80-85529-01-7
- KOLUCHOVÁ, J.** *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3
- KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. a kol.** *Člověk, prostředí, výchova*. Brno: Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2
- MATĚJČEK, Z.** *Dítě a rodina v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2
- MATĚJČEK, Z. a kol.** *Náhradní rodinná péče*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-304-8
- MATĚJČEK, Z.** *O rodině vlastní, nevlastní a náhradní*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-85282-83-6
- MATĚJČEK, Z., KOLUCHOVÁ, J., BUBLEOVÁ, V., KOVAŘÍK, J., BENEŠOVÁ, L.** *Osvojení a pěstounská péče*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-637-3
- MATOUŠEK, O.** *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2
- MATOUŠEK, O., PAZLAROVÁ, H.** *Hodnocení ohroženého dítěte a rodiny*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-739-8
- MATOUŠEK, O.** *Ústavní péče*. Praha: SLON, 1999. ISBN 80-85880-76-1
- NOVOTNÁ, V., BURDOVÁ, E.** *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí s komentářem*. Praha: LINDE, 2007. ISBN 978-80-86131-72-6
- PELIKÁN, J.** *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum, 2007. ISBN 978-80-7184-569-0
- ŘEHULOVÁ, L.** *Pěstounská péče na přechodnou dobu jako institut zachování či obnovení práva na rodinný život*. Právní rozhledy 15/2009
- SOBOTKOVÁ, I.** *Psychologie rodiny*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-250-8

STRAUSS, A., CORBINNOVÁ, J. *Základy kvalitativního výzkumu*. Boskovice: Albert 1999. ISBN 80-85834-60-X

ŠKOVIERA, A. *Dilemata náhradní výchovy*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-318-5

ÚLEHLA, I. *Umění pomáhat. Učebnice metod sociální práce*. Písek: Renesance, 1996.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Portál, 2000, ISBN 80-7178-308-0

Důvodová zpráva k novele zákona č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí

Metodické doporučení MPSV ČR č. 7/2009

Zákon č. 359/1999 Sb. o sociálně-právní ochraně dětí, v platném znění

Zákon č. 117/1995 Sb. o státní sociální podpoře, v platném znění

Úmluva o právech dítěte

Internetové stránky:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/7710/Narodni_akcni_plan.pdf

<http://www.uzis.cz/rychle-informace/cinnost-kojeneckych-ustavu-detskyh-domovu-pro-deti-tri-let-dalsich-zarizeni-pro-de>

http://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/STANOVISKA/Diskriminace/1825_2010_AHR.pdf

<http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=4&CT=995&CT1=0>

<http://www.mpsv.cz/cs/7260>

Seznam příloh

Příloha č. 1 - Dotazník pro pracovníky krajských úřadů

Příloha č. 2 - Dotazník pro pracovníky neziskového sektoru

Příloha č. 3 – Souhlas s výpůjčkami